VÄTER BEI DER GEBURT

Eine Persönlichkeits- und Motivationspsychologische Studie

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung des Doktorgrades

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Bonn

vorgelegt von

HANS SCHNEIDER

aus

Cochem-Sehl

Bonn 1976

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41523713_0013

VÄTER BEI DER GEBURT

Eine Persönlichkeits- und Motivationspsychologische Studie

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung des Doktorgrades

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Bonn

vorgelegt von

HANS SCHNEIDER

aus

Cochem-Sehl

Bonn 1976

Angefertigt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Bonn

1.Gutachter: Prof.Dr. H.-J. Prill

2.Gutachter: Prof. Dr. W. Zeh

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Aus der Gynäkologischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Bonn - Bad Godesberg

Chefarzt Prof.Dr. H.-J. Prill

Herstellung: Druck und Verlag Ing. H. O. Hövelborn 5216 Niederkassel-Mondorf, Provinzialstraße 25
Telefon Bonn 46 27 13

Meinen Eltern

in Dankbarkeit gewidmet

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

A. EINLEITUNG 1

B. UNTERSUCHUNGSZIEL 14

C. MATERIAL 15

D. METHODE 20

E. STICHPROBE 23

F. ERGEBNISSE 24

I. Ergebnisse des Fragebogens 1 der Ehemänner, die an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen. 24

II. Ergebnisse des Fragebogens 2 der Ehefrauen, deren Ehemann bei der Entbindung anwesend war. 49

III. Ergebnisse der Untersuchung mit der Persönlichkeitsskala. 74

G. DISKUSSION DER ERGEBNISSE 85

I. Die familiäre und gesellschaftliche Situation der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare 85

1. Altersverteilung
2. Schulbildung
3. Berufsausbildung
4. Soziale Schicht
5. Bindung an soziale Normen
6. Einstellung zum Kind
7. Intrafamiliäre Beziehungen

II. Spezifische Schwangerschaftsaspekte "gemeinsam" entbindender Ehepaare 95

1. Couvade-Syndrom
2. Angstgefühle
3. Allgemeine Schwangerschaftssymptome der Ehefrau

Seite

III. Motivation zur "gemeinsamen" Entbindung 99

1. Dimensionen der Motivation
2. Funktionelle und dekretorische Motivation
   a) Soziale Isolation
   b) Rollenwandel des Männlichkeitsbildes
   c) Persönliche Motive der Ehepartner
3. Genetisch bedingte Motivation
   a) Übertragung und Projektion
   b) Persönlichkeitsvariablen

IV. Die "gemeinsame" Entbindung aus der Sicht der beteiligten Ehepartner 116

1. Entschlußfassung
   a) Informationsquellen
   b) Zeitpunkt der Entscheidung
   c) Entscheidungsbeeinflussung
2. Dauer der Anwesenheit des Ehemannes
3. Der Ehemann in der Einleitungsphase
   a) Einschätzung des eigenen Verhaltens und Einflusses
   b) Gruppendynamische Beziehungen
4. Der Ehemann in der Austreibungsphase
   a) Einschätzung des eigenen Verhaltens und Einflusses
   b) Rollendifferenzierung
5. Die gesamte Entbindung aus der Sicht des Ehemannes
   a) Positive und negative Eindrücke
   b) Gesamtbeurteilung des eigenen Verhaltens und Einflusses

Seite

6. Auswirkungen der "gemeinsamen" Entbindung aus der Sicht des Ehemannes

7. Wirkung von Hebamme, Arzt und Ehemann in der Einleitungsphase aus der Sicht der Gebärenden

8. Wirkung von Hebamme, Arzt und Ehemann in der Austreibungsphase aus der Sicht der Gebärenden

9. Positive und negative Eindrücke der Gebärenden

10. Auswirkungen der "gemeinsamen" Entbindung aus der Sicht der Ehefrau

H. ZUSAMMENFASSUNG 140

I. Anhang

1. Fragebogen 1
2. Fragebogen 2
3. Persönlichkeitsskala

I. LITERATURVERZEICHNIS

A. EINLEITUNG

"Die Geburt ist ein psychosomatischer Prozeß par exellance, in dem Psychologie und Physiologie untrennbar miteinander verbunden sind." (L.CHERTOK, 6).

Eine Verknüpfung psycho-physicher Wechselwirkungen innerhalb des Geburtsgeschehens wurde von dem englischen Geburtshelfer G.D.READ (48) in seiner 1933 veröffentlichten Schrift "Natural Childbirth" postuliert und näher analysiert. Seine Anregungen trugen entscheidend dazu bei, daß die Schmerzen der Gebärenden nicht mehr als unabwendbare Begleiterscheinung des Geburtsablaufes angesehen wurden. Im Mittelpunkt der Forschungen von Geburtshelfern, die sich dem Gedanken READ's anschlossen, stand nun die Frage nach den Ursachen des Schmerzes und den Mitteln oder Methoden, mit denen der Gebärenden eine Erleichterung während der Entbindung gewährt werden kann.

Zunächst möchte ich auf zwei allgemeine Mechanismen hinweisen, die für die Schmerzverarbeitung unter der Geburt wichtig sind:

1. Besteht eine bestimmte Erwartungshaltung, d.h. eine Einstellung auf Seiten der Schwangeren nach dem Betreten des Kreißsaales wie "gleich kommen die Wehen und damit die Schmerzen", dann wirken sich schon geringe Schmerzempfindungen als Bestätigung der eigenen Erwartungshaltung aus, und diese geringen Schmerzen werden wesentlich intensiver empfunden als ihre reale Stärke es erwarten ließe. Dadurch entwickelt sich leicht eine Angst vor mehr Schmerzen, und das Bewußtsein der Gebärenden zentralisiert sich auf diesen Empfindungsbereich.
   In seiner Schrift "Die psychologische Geburtserleichterung" schreibt K.H.LUKAS (34): "Mit zunehmender Erregung erfolgt außerdem eine immer stärkere Einengung des Denkens auf das erwartete, schmerzauslösende Ereignis, d.h. die Frau vergißt über ihrer Angst vor dem Kommenden mehr und mehr ihre Umwelt und kann sich schließlich aus eigener Kraft auf nichts anderes mehr konzentrieren als auf die drohende Gefahr." In diesem Zustand sei eine Einflußnahme durch Ermahnung, Zuspruch oder vernünftige Argumentation nahezu unmöglich.

2."Sobald der seelische Spannungszustand eine bestimmt Höhe erreicht, greift die Erregung auf benachbarte Zentren innerhalb des Zwischenhirns über, was u.a. zu einer Verengerung der Gefäße und einer Verkrampfung (Spasmus) der unwillkürlichen Muskulatur führt." (K.H.LUKAS, 34).

Nach K.H.LUKAS bedingen Vasokonstriktion als auch Muskelspasmus eine erhöhte Schmerzverarbeitung unter der Geburt. Die Engerstellung der Gefäße bewirkt eine Sauerstoffarmut der Uterusmuskulatur und damit eine schmerzhafte Wehentätigkeit. Ferner bewirkt die allgemeine Muskelverkrampfung auch besonders eine Verkrampfung des Muttermundes.

Den sich aus diesen beiden Mechanismen ergebenden circulus vitiosus beschreibt K.H.LUKAS folgendermaßen: "Angst erzeugt also psychische Spannung, und diese führt über eine körperliche Verkrampfung zu verstärktem Schmerz. Gleichzeitig steigert der Schmerz, der von der unvorbereiteten Kreißenden als Zeichen einer drohenden Gefahr gewertet wird, die Angst und diese wiederum die Spannung, so daß auf diese Weise ein Reaktionskreis zustande kommt, der von der Kreißenden selbst nicht mehr unterbrochen werden kann". (s.Abb.1)

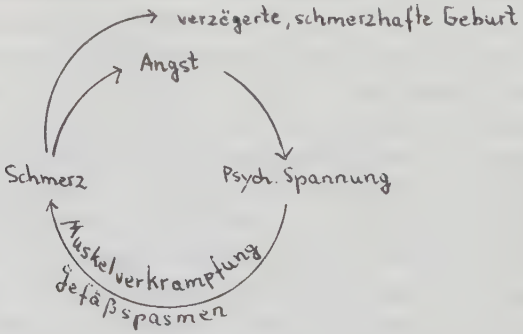


Abb. 1

In der Literatur sind zahlreiche Untersuchungen zu finden, die sich mit den einzelnen Faktoren beschäftigen, die diesen circulus vitiosus in Gang halten oder verstärken.

So wiesen D.H.STOTT (55) und E.R.GRIMM (23) eine Beziehung nach zwischen einem gestörten Familienleben und daraus resultierenden

emotionalen Spannungen auf Seiten der Schwangeren und einem negativen Verlauf der Entbindung. Daneben stellten sich bei den Neugeborenen dieser Mütter gehäuft körperliche und geistige Fehlentwicklungen fest.

Einen anderen Aspekt heben besonders A.DAVIDS u. W.R.ROSENGREN (8) und N.NEWTON (42) hervor. Sie fanden eine Beziehung zwischen der Unzufriedenheit der Ehefrau mit ihrem sozialen Status und der Tendenz, sich während der Gravidität weniger glücklich, besonders ängstlich und emotional instabil zu fühlen. Ähnliche Beziehungen werden von H.MOLINSKI (41) und A.J.FERREIRA (18) mitgeteilt.

Mehr tiefenpsychologisch orientierte Autoren stellen den negativen Einfluß einer mangelnden Identifikation der Schwangeren mit der weiblichen Rolle auf Schwangerschafts- und Geburtsablauf heraus (B.S.HETZEL, 26; E.H.KLATSKIN u. L.D.ERON, 31; G.L.BIBRING, 3; H.J.PRILL, 45, 46).

Alle Einflüsse, auch wenn sie aus den unterschiedlichsten Bereichen stammen, wirken sich in den meisten Fällen direkt angstverstärkend aus, d.h. sie setzen im Angst-Spannungs-Schmerz System (Abb.1) als kumulierender Effekt der Angst an. Im Folgenden sind die wesentlichsten negativen psychologischen Einflüsse auf das Verhalten der Schwangeren unter der Geburt zusammengestellt:

- Mangelnde Vorbereitung (z.B. Atemtechnik, Gymnastik). -
- Gesteigerte Angstgrundhaltung in Bezug auf eine schmerzhafte Geburt (K.H.LUKAS, 34). -
- Angst, ein mißgestaltetes Kind zur Welt zu bringen (K.H.LUKAS, 34). -
- Angst, während der Entbindung zu "versagen" (K.H.LUKAS, 34).-
- Reifungsmangel der Schwangeren, d.h. eine mangelnde Identifikation mit der weiblichen Rolle bes. der Mutterrolle (H.J.PRILL, 45). -
- Angst als Ausdruck einer Ambivalenz gegenüber der zunehmenden Gewißheit der neuen mütterlichen Aufgaben. Eine Angst vor der neuen Verantwortung und mit der Rolle als Mutter nicht fertig zu werden (H.J.PRILL, 45). -
- Negative Suggestionen vor der Geburt z.B.durch Illustriertenberichte über Müttersterblichkeit unter der Geburt oder

die Häufigkeit von Mißgeburten etc. (K.H.LUKAS, 34). -

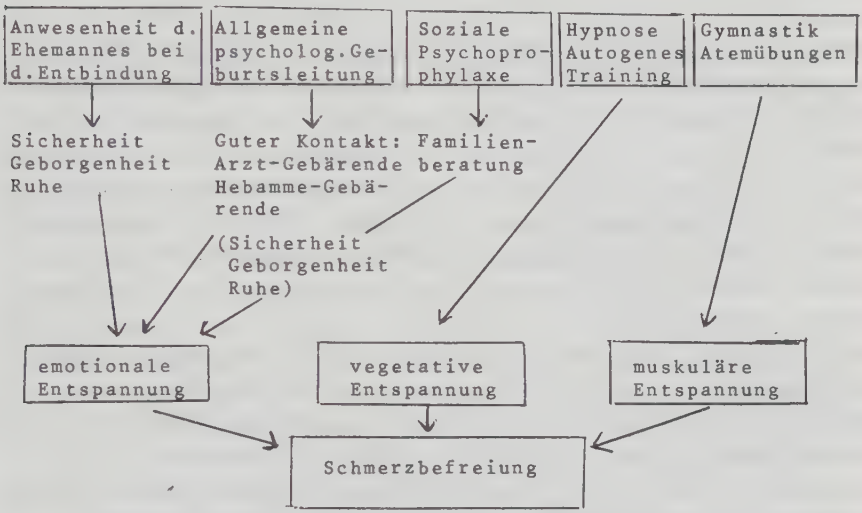
- Emotionale Belastung durch eine sozial und/oder familiär bedingte ungüngstige Lebenssituation (D.H.STOTT, 55). -
- Verunsicherung durch eine Entbindung in einem fremden, unbekannten Krankenhaus. -
- Mangelnde Kontakte zum geburtshilflichen Personal bedingt durch die Schwierigkeit, in kurzer Zeit tragende Sympathien aufzubauen. -
- Angstauslösende Eindrücke beim Eintreten in den Kreißsaal z.B. Anblick von Instrumenten etc. (K.H.LUKAS, 34). -
- Unbedachte Äußerungen des geburtshilflichen Personals, z.B. Fachausdrücke, die von der Schwangeren falsch gedeutet werden können etc. (K.H.LUKAS, 34). -

Auf der Basis dieser Erkenntnisse wurden psychoprophylaktische Methoden und therapeutische Schritte entwickelt, die besonders darauf angelegt sind, den circulus vitiosus des Angst-Spannungs-Schmerz-Systems (s.Abb.1) zu verhindern oder zu durchbrechen. Während klassische Vertreter psychoprophylaktischer Methoden wie G.D.READ (48) und J.Z.VELVOVSKI (61) noch ausschließlich die Schwangere bzw. Gebärende im Mittelpunkt der Psychoprophylaxe sahen, entwickelte sich seit der Einführung der Psychoprophylaxe in die Geburtshilfe in den USA rasch die Ansicht, daß eine Vorbereitung auf die Entbindung nicht nur die Schwangere, sondern die gesamte Familie einbeziehen sollte. Auch J.G.HOWELLS (28) vertritt die Ansicht, daß Schwangerschaftsprobleme nicht nur die werdende Mutter etwas angehen, sondern, daß die gesamte Familie auf die Geburt vorbereitet werden müsse, denn Familienzuwachs sei ein psychosomatischer Prozeß, in dem neue emotionale Beziehungen in der Familie entstehen, die möglicherweise als Stress erlebt werden können. Ein so entstandener Stress wirke sich nicht nur auf die Schwangere, sondern auf die gesamte Familie aus.

Mit der Einbeziehung des gesamten familiären Bereichs in die psychologische Vorbereitung und Unterstützung der Schwangeren stieß man unweigerlich auf die besondere Bedeutung des Ehemannes für das gesamte Geburtsgeschehen (S.HORSLEY, 28; N.DESTOUNIS, 12; J.PILOWSKY, 44) und förderte schon früh, besonders in

den USA, die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau.

Die bisherigen Ansatzpunkte einer psychophysischen Beeinflussung des Geburtsablaufes und ihre Wirkungsweisen sind im folgenden Schema wiedergegeben:



Wie aus dieser Übersicht hervorgeht, zielen alle eingesetzten Mittel darauf, über eine Entängstigung und körperliche Entspannung zu einer Verringerung des Geburtsschmerzes zu gelangen und dadurch den gesamten Geburtsablauf günstig zu beeinflussen.

Nach K.H.LUKAS (34) ist die Angst jedoch ursächlich in erster Linie mit psychologischen Mitteln zu bekämpfen. Für ihn ergibt sich daraus die Konsequenz, der psychologischen Vorbereitung der Schwangeren auf die Entbindung den Vorrang vor allen anderen Maßnahmen (z.B. Atemübungen, Gymnastik etc.) einzuräumen.

In Übereinstimmung mit K.H.LUKAS ist die vorliegende Untersuchung speziell auf die Erforschung der psychologischen Beeinflussungsmöglichkeiten des Geburtsablaufes angelegt worden, mit dem speziellen Ziel, die Rolle des Ehemannes als "Geburtshelfer" in einer differenzierteren und umfangreicheren Form darzu-

stellen als es in bisher erschienenen Untersuchungen anderer Autoren der Fall war.
Der anthropologischen Literatur ist zu entnehmen, daß die Anteilnahme des Ehemannes an der Schwangerschaft und Entbindung der Ehefrau eigentlich keine so revolutionäre Neuerung darstellt, wenn auch die Art und der Umfang der Beteiligung des Ehemannes differieren. So berichtet schon 60 n.Ch. DIODORUS SICULUS von einem ähnlichen Verhalten mancher Ehemänner während der Schwangerschaft ihrer Frau, wie es später von W.H.TRETHOWAN (58) als Couvade-Syndrom beschrieben wurde (H.LICHT, 32).
Eine Einbeziehung des Ehemannes in das Geburtsgeschehen findet sich auch im weitesten Sinne bei den Kurtatchi, einem Stamm der pazifischen Inselbewohner. Der Ehemann ist zwar vom Geburtsgeschehen ausgeschlossen, jedoch wird die Bedeutung seiner Vaterschaft dadurch hervorgehoben, daß er in dieser Zeit jegliche Arbeit niederlegen muß.
Auch bei vielen vietnamesischen Familien darf der Ehemann zwar den Geburtsraum nicht betreten, da die Geburt als ein unreines Ereignis angesehen wird, kann jedoch von außerhalb des Geburtsraumes verbalen Kontakt zur Ehefrau aufrecht erhalten.
Bei anderen Kulturen, wie den Araucaniern, ist der Ehemann stets bei der Entbindung der Ehefrau anwesend. Von einigen Stämmen der ostpazifischen Inseln ist bekannt, daß der Ehemann seine Frau während des Geburtsvorganges manuell stützt, um ihr den Geburtsvorgang zu erleichtern. Über die Teilnahme des Ehemannes hinaus, kann bei den Navaho-Indianern (südwest USA) jeder, der moralische Unterstützung gewährt, an der Entbindung einer Frau teilnehmen, da bei diesem Stamm die Geburt als ein soziales Ereignis gilt. Unter diesem Aspekt können auch bei vielen Kommunen alle Freunde an der Entbindung einer Frau teilnehmen, was besonders von einigen Kommunen in Northern California berichtet wird (N.NEWTON u. M.NEWTON, 42).
K.H.LUKAS ist der Meinung, daß eine generelle Entscheidung zur Teilnahme oder Nicht-Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau nicht getroffen werden kann. Die Zustimmung zur

Teilnahme an der Entbindung hänge vielmehr von ganz bestimmten baulichen (Kreißsaal oder Einzelentbindungsraum) und psychologischen (Disziplin der Kreißenden, Verhältnis der Ehepartner zueinander, Verhältnis der Gebärenden zur Hebamme) Gegebenheiten der jeweiligen Entbindungssituation ab. In ganz bestimmten Fällen sei es durchaus vorteilhaft, den Ehemann während der Entbindung bei seiner Frau zu belassen (persönl.Mitteilung). Andererseits äußerst K.H.LUKAS in seinem Buch "Die psychologische Geburtserleichterung" (34) die Ansicht, daß die Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal im allgemeinen nicht nur aus Gründen der Asepsis unerwünscht sei, der Ehemann wirke vielmehr in einem geordneten Klinikbetrieb häufig störend. Er habe immer wieder beobachtet, daß sich willensschwache Kreißende in Anwesenheit des Ehemannes noch mehr gehen ließen und sich der Führung durch das Personal weitgehend entzogen haben. Zweifellos sei aber auch die "disziplinierte" Kreißende durch die Gegenwart des Ehemannes abgelenkt und habe Schwierigkeiten, sich auf die Anleitung der Hebamme zu konzentrieren. Die Mehrzahl der Frauen wünsche nicht, den Ehemann während des Geburtsaktes bei sich zu haben, und auch die Ehemänner empfänden einen Aufenthalt im Kreißsaal als unangenehm (K.H.LUKAS, 34,35).

Im Folgenden möchte ich einige Autoren zitieren, die versuchen, die ablehnende Haltung einiger Ärzte gegen die Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal zu begründen.
J.S.SASMOR (50) ist der Meinung, daß viele Ärzte, deren einzige Erfahrung mit Außenstehenden im Kreißsaal darin bestehe, daß ihnen Studenten oder Schwesternschülerinnen über die Schulter schauen, um eine Geburt zu sehen, sicherlich eine negative Einstellung zum Ehemann im Kreißsaal gerade dadurch haben, daß sie den anwesenden Ehemann in der selben Rolle sehen. Dem Ehemann komme aber nicht die Rolle des unbeteiligten Zuschauers zu, sondern die eines aktiven Mitarbeiters, dessen Platz nicht in irgendeiner Ecke des Kreißsaales ist, sondern unmittelbar am Kopfende des Kreißbettes. Von dort aus helfe er seiner Frau die Techniken auszuführen, die sie gelernt hat. Nach J.S.SASMOR

kommt dem Ehemann im Kreißsaal eine ganz spezielle Aufgabe zu:

1. als Trainer (Atemtechnik, Wehen);
2. als emotionaler Unterstützer;
3. als Informationsüberträger zwischen dem Personal und der Ehefrau.

Für J.S.SASMOR spielt der Ehemann im Kreißsaal eine bedeutende Rolle. Nach ihren Erfahrungen liefern Väter durch ihre Anwesenheit einen einzigartigen Beitrag zur Geburt ihres Kindes, der jedoch auf einer anderen Ebene zu finden sei, als die ärztliche Hilfe. Seine Anwesenheit schließe eine gute geburtshilfliche Arbeit des professionellen Personals nicht aus, vielmehr erhöhe und ergänze die Anwesenheit eines vorbereiteten Vaters die Qualität der Geburtshilfe. Er stehe neben dem offiziellen Personal mit seiner unvergleichbaren Fähigkeit, seine Frau während des Stresses der Einleitungs- und Austreibungsphase zu unterstützen. Im Stadium zunehmender Wehentätigkeit, in dem jede Wehe die ganze Aufmerksamkeit der Frau erfaßt, sei gerade der anwesende Ehemann das Bindeglied zur Realität. In dieser Phase sei niemand besser geeignet als der Ehemann, der Gebärenden beim Ertragen der Wehen behilflich zu sein, und sie für ihre Anstrengungen positiv zu bestärken. Durch seine Anwesenheit werde ausserdem einer Desintegration der Persönlichkeit vorgebeugt.
J.L.SASMOR betont ferner, daß die Zusammenarbeit aller im Kreißsaal von großer Bedeutung ist. Ein gut vorbereitetes Ehepaar mache nach ihrer Ansicht in bestimmten Phasen der Einleitungsperiode sogar das professionelle Personal entbehrlich, was bei der heutigen Beanspruchung des Personals wichtig sei.
In seinem Artikel "Family-centered hospital maternity care" äußerst sich E.L.ENGEL (14) recht selbstkritisch zur eigenen Einstellung bezüglich der Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal. Zunächst habe man in seinem Arbeitskreis den Ehemann im Kreißsaal als störend empfunden, denn durch die Anwesenheit des Ehemannes sah man sich zu einer stärkeren persönlichen Haltung der Gebärenden gegenüber veranlaßt. Es dauerte jedoch nicht lange, bis auch E.L.ENGEL und seine Mitarbeiter die stützende

Rolle des Ehemannes für die Ehefrau unter der Geburt erkannt hatten. Aus seinen Untersuchungen geht u.a. hervor, daß Frauen, deren Ehemann bei der Entbindung anwesend war, in den meisten Fällen weniger Anästhetika benötigten, als Frauen, deren Ehemann nicht bei der Entbindung anwesend war. Ferner stellte E.L.ENGEL fest, daß Wöchnerinnen, deren Ehemann bei der Entbindung anwesend war, in einem höheren Prozentsatz ihr Kind selbst stillten, als Wöchnerinnen, deren Mann nicht anwesend war.

F.FORBES (20) betrachtet das Problem der Anwesenheit oder Nichtanwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal vor allem unter einem sozio-kulturellen Aspekt. Sie sieht die Emanzipation in der heutigen Gesellschaft relativ einseitig ablaufen, denn die Gesellschaft unterstütze zwar weitgehend die emanzipatorischen Bestrebungen der Frauen, bisher alleine dem Mann vorbehaltene Bereiche und Verhaltensweisen zu übernehmen, der Mann hingegen finde kaum Unterstützung, wenn er das überlieferte Stereotyp "ein Mann muß sich benehmen wie ein Mann" durchbrechen will. Wenn ein Mann seine Gefühle und Emotionen ausdrücke, dann werde oft seine Reife und Männlichkeit in Frage gestellt. Viele Männer schämten sich jedoch heute nicht mehr, nach konservativer Ansicht der Frau zugehörige Bereiche wie Haushalt und Kinderfürsorge mit zu übernehmen. Demnach müsse man beide Elternteile unterstützen, wenn sie die Sorge für ihr Kind gemeinsam übernehmen wollen. Nach F.FORBES zeigt der Mann, der bei einer bevorstehenden Geburt die Ansicht vertritt: "Ich will nicht wissen, wie das vor sich geht, rufen Sie mich an, wenn alles vorbei ist" viel Unverständnis, denn die Schwangerschaft der Ehefrau stellte nicht nur für die Frau selbst einen Reifungsprozeß dar, sondern auch für den Mann, wenn er sich den damit verbundenen Problemen nicht entzieht. Diesen Ehemännern müsse man helfen, den Rollenwechsel vom "Nur-Ehemann" zum werdenden Vater und die damit verbundene Einstellungsänderung zu vollziehen. Nach F.FORBES kommt dabei gerade der Gesellschaft eine wichtige Bedeutung zu, wenn sie Verständnis dafür zeigt, daß in dieser Zeit die Rolle des Mannes eine Änderung erfährt. Ein Mann, der

sich in einfühlsamer Hinwendung zur Ehefrau am Schwangerschafts- und Geburtsablauf beteilige, finde in einer verständnisvollen Umwelt eine besondere Unterstützung seines Verhaltens. Für F.FORBES ist die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau eine Selbstverständlichkeit, denn die Anteilnahme und Hilfe des Ehemannes sei sowohl während der Schwangerschaft als auch während des Geburtsgeschehens im Kreißsaal von Bedeutung. Auch sie weist darauf hin, daß der Ehemann im Kreißsaal nicht nur Zuschauer, sondern aktiver Mitarbeiter ist. Nach ihrer Meinung stellt die Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal jedoch nicht nur für die Gebärende eine Hilfe dar, sondern auch für den Ehemann selbst. Durch das Erleben der eigenen aktiven Hilfeleistung für seine Frau, erhöhe oder verstärke sich beim Ehemann das Selbstwertgefühl. Ferner könnten übernervöse Ehemänner bei ihrer Anwesenheit im Kreißsaal auch von der eigenen Frau beruhigt werden.
Insgesamt wirke sich eine "gemeinsame" Entbindung positiv auf das weitere Familienleben aus.
In einer Untersuchung an 730 Ehemännern, die an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen, stellten M.PAWSON und N.MORRIS (43) fest:

1.) Ehepaare, die "gemeinsam" entbinden, gehören meist der höheren sozialen Schicht an.
2.) 61.3 % der Ehemänner waren während des gesamten Geburtsablaufes anwesend.
38.7 % waren nur bei einem Teil der Geburt anwesend.
3.) Nur 0.2 % bedauerten, an der Entbindung der Ehefrau teilgenommen zu haben.
99.6 % waren glücklich, an der Entbindung teilgenommen zu haben.
4.) Die Anwesenheit des Ehemannes resultierte:
in 74.8 % aus einem gemeinsamen Entschluß der Eheleute,
in 13.9 % aus der Initiative des Ehemannes alleine,
in 7.4 % aus der Initiative der Ehefrau alleine.

5.) 34.4% der Ehemänner waren durch einige Aspekte während der Entbindung unangenehm berührt. Besonders betont wurden:
   a) das Miterleben der Schmerzen der Ehefrau,
   b) ein Gefühl der eigenen Hilflosigkeit.

6.) 92.0% betonten, daß ihre Anwesenheit nützlich war. Nur 0.7% der Ehemänner sahen ihre Anwesenheit als unnütz für die Ehefrau an.
   Unter den positiven Einflüssen wurden am meisten genannt:
   a) moralische Unterstützung für die Ehefrau,
   b) Erleichterung der körperlichen Anstrengungen der Frau,
   c) Mithilfe bei der Psychoprophylaxe,
   d) Verbesserung der ehelichen Beziehung.

Die fehlenden Prozentanteile zu 100% bei den Punkten 3, 4 und 6 sollen sicherlich als Ausfälle bei den Beantwortungen verstanden werden. Eine diesbezügliche Angabe wurde von den Autoren nicht geliefert.

Als besonders bedeutsam für eine erfolgreiche Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau sehen viele Autoren die ausreichende Vorbereitung des Ehepaares auf die bevorstehende "gemeinsame" Entbindung an (J.L.SASMOR, 50; F.FORBES, 20; J.Declue WIGGINS, 11; M.PAWSON u. N.MORRIS, 43).
"Es bedarf Information und gefühlvoller Anleitung für beide, damit die Gravidität und der Geburtsvorgang für beide Ehepartner eine Zeit wird, in der sie ihre Beziehungen zu einander verstärken können" (M.PAWSON u. N.MORRIS, 43).
Als Beispiel einer sinnvollen Vorbereitung führen die Autoren das Vorgehen im Charing Cross Hospital an. Die Schwangere werde hier in acht theoretischen und acht praktischen Stunden in der Anwendung der Psychoprophylaxe unterwiesen. Die Ehemänner werden zu zwei Instruktionsterminen von wenigstens jeweils zwei Stunden Dauer bestellt. Ein Film über eine typische Geburt wird gezeigt mit anschließender Diskussion von mindestens einer Stunde Dauer. Dabei werde erläutert, in welcher Weise der Mann seiner Frau unter der Geburt aktiv zur Seite stehen kann.
Auch F.FORBES (20) vertritt die Ansicht, daß der Mann, der an

der Entbindung der Ehefrau teilnehmen möchte, sowohl über den eigentlichen Geburtsablauf als auch über seine Funktion im Kreißsaal informiert werden müsse.
J.L.SASMOR (50) ist der Meinung, daß die Vorbereitung des Vaters auf seine Rolle als "Geburtshelfer" genau so wichtig ist, wie die Vorbereitung der werdenden Mutter. Sie betrachtet jedoch im Vergleich zu anderen Autoren (s.o.) die Vorbereitung des Ehemannes nicht so sehr unter dem Aspekt der technischen Information über die Tätigkeit im Kreißsaal und über den Geburtsablauf, sondern sieht den Effekt einer Vorbereitung eher im Hinblick auf das Erreichen einer geistigen Einstellung und eines Verständnisses beim Ehemann. Selbstverständlich müsse auch psychoprophylaktisches Training erfolgen, in das beide Ehepartner einbezogen werden sollten mit dem Ziel einer guten Kooperation aller an der Entbindung beteiligten Personen. Die Geburtsperiode stelle für die unvorbereitete Frau oft eine Zeit stärkster Ängste dar mit der daraus verständlichen Reaktion des Fluchtverhaltens. Unter Fluchtverhalten versteht die Autorin eine Abwendung von der Realität, besonders, wenn die Wehen sich verstärken, in Form einer zeitweiligen Desintegration der Persönlichkeit. Die vorbereitete Frau verstehe hingegen, was mit ihr unter der Geburt geschieht. Sie kämpfe nicht gegen die Wehen an, sondern arbeite mit ihnen durch Anwendung der richtigen Atemtechnik.

Da die bisherigen, oben angeführten, Ergebnisse und Untersuchungen zum Problem des Ehemannes im Kreißsaal ausschließlich aus dem anglo-amerikanischen Bereich stammen, soll die vorliegende Untersuchung als "pilot-study" für den deutschsprachigen Raum verstanden werden.
Insbesondere sollen Ergebnisse anderer Untersuchungen nachgeprüft werden, aus der erwähnten Literatur aufgetauchte Fragen erläutert und die Motivation für die Teilnahme des Ehemannes geklärt werden.

Besonderen Wert lege ich auf die Feststellung, daß die vorlie-

gende Untersuchung nicht in allen Teilen als Repräsentativstudie im statistischen Sinne verstanden sein will. Statistisch repräsentative Ergebnisse sind an den entsprechenden Stellen innerhalb dieser Arbeit besonders gekennzeichnet.

B. UNTERSUCHUNGSZIEL

Der nachstehenden Untersuchung liegen mehrere Fragestellungen bzw. Untersuchungsziele zu Grunde:

1. Die Untersuchung der sozialen Situation "gemeinsam" entbindender Ehepaare.

2. Die Untersuchung der familiären Beziehungen "gemeinsam" entbindender Ehepaare.

3. Untersuchung der Auswirkung der Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal.

4. Die Untersuchung der Motivation für die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau.

5. Vergleich "gemeinsam" entbindender Ehepaare mit nicht "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren bezüglich der Persönlichkeitsvariablen:

   Neurotizismus
   Ängstlichkeit
   Vorurteile
   Ich-Stärke
   Scheu (Shyness)

   Versuch der Erforschung tiefenpsychologischer Motive zur Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau.

C. MATERIAL

Bei der Auswahl des Testmaterials mußte ich den verschiedenen Richtungen der Motivforschung Rechnung tragen. Auf der einen Seite stehen die mehr psychoanalytisch orientierten Vertreter der Motivforschung, die indirekte Methoden, wie projektive Verfahren, zur Erforschung der Motivation bevorzugen. Neuere empirisch gewonnene Forschungsergebnisse haben jedoch zu der Ansicht geführt, daß zum Studium der menschlichen Motivation indirekte Methoden alleine nicht ausreichen, daß diese indirekten Methoden vielmehr durch direkte Verfahren, vor allem durch die direkte Befragung, ergänzt werden müssen, da Motivation und Verhalten auch durch rationale, bewußte Gegebenheiten mitbestimmt werden (E.STEPHAN, 54).

Dementsprechend habe ich die gesamte Untersuchung auf zwei Ebenen durchgeführt:

1. Direkte Befragung von Einstellungen, Erfahrungen, Verhaltensweisen und Motiven in Anlehnung an das Untersuchungsziel.
2. Indirekte, tiefenpsychologisch orientierte Erforschung von Motiven zur Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau.

Zur direkten Befragung habe ich zwei Fragebögen entworfen (siehe Anhang: Fragebogen 1 und 2). Beim Aufbau dieser Fragebögen bezog ich mich auf J.FAHRENBERG (16) und G.A.LIENERT (33). Bei den von mir entwickelten Fragebögen handelt es sich um standardisierte Interviews, d.h. einer Darbietung stets gleich formulierter Fragen in stets gleicher Reihenfolge. Durch diese Normierung der Fragen ergab sich für alle Versuchspersonen eine annähernd vergleichbare Untersuchungssituation.
Um ein möglichst umfangreiches Spektrum von Antworten zu erhalten, habe ich die verschiedenen von G.A.LIENERT (33) beschriebenen Frageformen verwandt.

Fragen mit:

1. Richtig - Falsch - Antwort.
   Dabei werden nur zwei Alternativen vorgegeben (z.B. ja/nein).

2. Mehrfach - Wahl - Antwort.
   Hierbei werden mehrere Alternativen vorgegeben, von denen aber nur eine als richtige Antwort angekreuzt werden darf. (z.B. konfessionslos/anderes - katholisch - evangelisch).

3. Mehrfach - Antwort.
   Hierbei werden ebenfalls mehrere Alternativen angeboten, aber es können mehrere Antworten angekreuzt werden, z.B. "Was glauben Sie erwartet eine Frau von einem Mann am meisten?"
   daß er sie verwöhnt?
   daß er in allen Lebenslagen einen Rat weiß?
   daß er seiner Frau treu ist?
   daß er sich um häuslich-familiäre Angelegenheiten kümmert?
   daß er für den Unterhalt der Familie sorgt?

4. Stufen - Antwort.
   z.B. nie - selten - unregelmäßig - regelmäßig

Bei den Fragetypen 2 und 3 wurde meist noch eine Alternative offen gelassen (z.B. anderes?.....), um zusätzliche Antworten zu erfassen.
Daneben wurden in die Fragebögen sog. "offene Fragen" im Sinne von E.STEPHAN (54) aufgenommen, zu denen die Versuchspersonen ihre Antworten eigenständig formulieren mußten. Dadurch sollte erreicht werden, daß die Probanden zu bestimmten Fragen möglichst ausführliche Antworten gaben. Eine gewisse Standardisierung dieser Fragen bestand in der generellen Beibehaltung der Formulierung und der Reihenfolge der Fragen. Nach E.STEPHAN (54) werden hiermit u.a. rationale, ichbewußte Motive erfaßt.

Ferner habe ich mich bei der Entwicklung der Fragebögen der Meinung I.FAHRENBERG's (16) angeschlossen, der eine schriftliche Anweisung zum Fragebogen für notwendig hält.

I.FAHRENBERG (16) ist der Ansicht, daß besonders bei Klinikpatienten, in Forschungssituationen und bei Zusicherung der Anonymität, die Versuchspersonen zur offenen, ehrlichen Beantwortung der Fragen motiviert sind. Unter diesen Aspekten habe ich die schriftliche Anweisung zu den Fragebögen in Form eines Deckblattes gestaltet.

Fragebogen 1 (siehe Anhang) wurde den Ehemännern vorgelegt, die bei der Entbindung der Ehefrau anwesend waren. Er besteht aus insgesamt 63 Fragen und einer Zusatzfrage für die Ehemänner, die zum wiederholten Male an der Entbindung der Ehefrau teilgenommen hatten.

Fragebogen 2 (siehe Anhang) wurde den Ehefrauen vorgelegt, deren Ehemann an der Entbindung teilnahm. Er besteht aus insgesamt 67 Fragen und einer Zusatzfrage für die Ehefrauen, deren Mann zum wiederholten Male an der Entbindung teilgenommen hatte.

Der indirekten, tiefenpsychologischen Erforschung von Motiven zur Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau habe ich verschiedene standardisierte Skalen zu Grunde gelegt:

1. Skala zur Erfassung der neurotischen Tendenz aus dem MPI von H.J.EYSENCK (15), wiedergegeben bei L.BRENGELMANN (4).
   Insgesamt: 24 items.
2. Manifest Anxiety Scale (MAS) von J.A.TAYLOR (57), übersetzt und wiedergegeben bei L.BRENGELMANN (4).
   Insgesamt: 50 items.
3. Standard-Lügenskala aus dem MMPI von HATHAWAY und Mc KINLEY (25).
   Insgesamt: 15 items.
4. Skala zur Erfassung der Ego-Strength (Ich-Stärke) von F.BARRON (1).
   Insgesamt: 68 items.
5. Skala zur Erfassung des Shynessfactors von A.L.COMREY (7)

aus dem MMPI.
Insgesamt: 5 items.

6. Vorurteilsskala von GOUGH (22).
Insgesamt: 32 items.

Diese sechs verschiedenen Skalen wurden sowohl den "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren, als auch einer Kontrollgruppe von nicht "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren in Form einer Gesamtskala [1] vorgelegt.
Da sich, wie E.TAYLOR et al. (56) zeigten, Ergebnisse bei verschiedener Reihenfolge von Skalenzusammenstellungen verändern können, wurde die items der einzelnen Skalen nach dem Zufallsprinzip gemischt in der Gesamtskala (siehe Anhang) aufgeführt. M.J.FELDMANN u. S.M.SIEGEL (17) und S.M.SIEGEL u.M.J.FELDMANN (51) zeigten in einer Untersuchung, daß z.B. bei der Kombination von Angst- und Aggressionsskalen die Antworten nicht beeinflußt werden.
Daneben traten in den einzelnen Skalen mehrmals dieselben items auf. In der von mir angewandten Gesamt- oder Persönlichkeitsskala habe ich das entsprechende item nur einmal aufgeführt, da mir eine wiederholte Darbietung des gleichen items unnötig erschien.
Ferner habe ich bei einigen items den Antwort-Typ "ja" - "nein" abgeändert. Bei der Darbietung der ursprünglichen Antwortalternativen "ja" bzw. "nein" ergab sich bei der Beantwortung mit "nein" für die entsprechende Frage eine doppelte Verneinung. Im Prätest (siehe Methode) stellte sich heraus, daß vielen Befragten die Denkarbeit und der Arbeitsaufwand besonders bei diesen Fragen zu groß war, was in einigen Fällen sogar zu einer ablehnenden Haltung gegen die Beantwortung der gesamten Persönlichkeitsskala führte.
Daneben habe ich bei einigen Fragen die ursprüngliche Alternative "ja" - "nein" abgeändert, weil bei der Beantwortung dieser Fragen mit "ja" bzw. "nein" Verständnisschwierigkeiten auftraten.

---

1) Im Folgenden auch als Persönlichkeitsskala bezeichnet.

Außerdem zeigte sich im Prätest, daß die ursprüngliche Form der Frage 8 der Persönlichkeitsskala nicht verstanden wurde. Die ursprüngliche Form: "Zurzeit fällt es mir schwer, die Hoffnung, daß aus mir etwas wird, nicht aufzugeben," (Antwort: Ja/Nein), formulierte ich zu einer verständlicheren Form um (siehe Frage 8 des Persönlichkeitsfragebogens im Anhang).
Alle Abänderungen stellen lediglich eine Verdeutlichung des Inhaltes der betreffenden Fragen dar. Es wurde streng darauf geachtet, daß der Sinn der Fragen erhalten blieb.
Insgesamt konnten dadurch die Reliabilität und Validität der Persönlichkeitsskala verbessert werden, da Zufallsantworten oder ungewollte "falsche" Antworten weitgehend ausgeschaltet wurden.

D. METHODE

Die Untersuchung wurde in der Zeit von März 1974 bis September 1974 auf der geburtshilflichen Station des Evangelischen Krankenhauses Bad Godesberg durchgeführt.
In einem Prätest an 12 Ehepaaren wurden beide Fragebögen und die Persönlichkeitsskala auf Verständnis der Fragen und der Alternativen untersucht. Dabei wurden den Ehepartnern getrennt in einer jeweils einstündigen Sitzung sämtliche im Entwurf vorhandenen Fragen vorgelegt. Bei der endgültigen Fassung der Fragebögen 1 und 2 (siehe Anhang) wurden freie Formulierungen von Fragen und Antworten durch die Probanden innerhalb des Prätests mitverwertet, um die Fragebögen allgemein verständlich zu machen, und um möglichst alle Aspekte des Untersuchungsziels zu erfassen. Die Ergebnisse des Prätest mit der Persönlichkeitsskala sind unter C. Material dargestellt.
Den Ehepartnern, die "gemeinsam" entbunden hatten, wurde jeweils der entsprechende Fragebogen zusammen mit der Persönlichkeitsskala zur Beantwortung in einem Arbeitsgang vorgelegt. In einem Vorgespräch informierte ich beide Ehepartner über den Sinn und den Zweck der Untersuchung. Neben dem Hinweis, die Anmerkungen auf dem Deckblatt des jeweiligen Fragebogens und der Persönlichkeitsskala genau durchzulesen, legte ich den Ehepaaren noch besonders nahe, die Fragebögen und die Persönlichkeitsskala getrennt und unabhängig voneinander auszufüllen, um eine gegenseitige Meinungsbeeinflussung zu verhindern. In den meisten Fällen wurde eine unabhängige Beantwortung dadurch erreicht, daß die Ehemänner das Testmaterial nicht während des Krankenhausbesuches ausfüllten, sondern es zur Bearbeitung mit nach Hause nahmen. Beim nächsten Besuch wurden die Unterlagen ausgefüllt abgegeben. Wenn beide Ehepartner das Testmaterial im Krankenhaus bearbeiten wollten, wurde darauf geachtet, daß beide einen separaten Raum zur Beantwortung der Fragen benutzten.
Den Ehepaaren, die nicht "gemeinsam" entbunden hatten, legte ich zur ebenfalls getrennten Beantwortung die Persönlichkeitsskala

vor. Bei der Erläuterung des Untersuchungszieles bezog ich mich auf die Anmerkungen des Deckblattes und teilte den Probanden ferner mit, daß diese Untersuchung ein Bestandteil einer umfangreicheren Untersuchung im Rahmen der Mütter- und Schwangerenberatung sei. Damit bestand bei den meisten Ehepaaren eine ausreichende Motivation zur gewissenhaften Mitarbeit. In dieser Gruppe lehnten jedoch einige, meist der Ehemann, die Beantwortung der Fragen ab.
Fragebögen und Persönlichkeitsskala wurden den Ehepaaren erst ab dem 5.Tag p.p. vorgelegt, um einmal einen Status der Ehepartner zu erfassen, der durch einen gewissen Abstand vom Geburtsgeschehen eine Objektivierung der Aussagen unterstützt, und um im Hinblick auf die emotionale Lage der Ehefrau den sog. "Heultag" zu umgehen. L.KAIJ u. A.NILSSON (30) beschreiben für etwa 60% aller Wöchnerinnen besonders für den 3.-4.Tag p.p. eine starke emotionale Instabilität, die zwischen Ausgelassenheit und Weinerlichkeit alterniere. Der Start der Untersuchung ab dem 5.Tag p.p. sollte einen Beitrag zur Erhöhung der Objektivität der Antworten liefern und für alle Versuchspersonen möglichst gleiche Untersuchungsbedingungen schaffen.

Die Antworten der Versuchspersonen zu den Fragebögen 1 und 2 wurden von mir in unterschiedlicher Weise dargestellt:
Die Antworten zu Fragen mit vorgegebenen Alternativen wurden in prozentualen Häufigkeiten angegeben. Hinweise auf Besonderheiten wie - Mehrfachantworten - oder mangelnde Beantwortung einer Frage mit entsprechendem Einfluß auf die Prozentverteilung finden sich an den jeweiligen Stellen im Text.
Freie Äußerungen der Probanden wurden wörtlich wiedergegeben. Wenn eine Antwort häufiger gegeben wurde, wurde die Anzahl der Nennungen besonders vermerkt.

Bei der Auswertung der Ergebnisse der Fragebögen 1 und 2 bin ich unterschiedlich vorgegangen:
Meist wurden die prozentualen oder rein numerischen Nennungen direkt in die Interpretation aufgenommen. Daneben habe ich zur Untersuchung bestimmter Fragenkomplexe (z.B. Vater-Mutterbin-

dung; intrafamiliäre Beziehungen etc.) mehrere Fragen zusammengefaßt und in Kombination ausgewertet. Dabei erhielten die Antworten zu den einzelnen Fragen eines Untersuchungskomplexes entsprechend dem Bedeutungsgehalt der jeweiligen Frage und Antwort für das zu untersuchende Problem eine unterschiedliche Wertpunktzahl. Die erreichte Gesamtwertpunktzahl wurde als Grundlage für die Interpretation genommen.
Genaue Erläuterungen finden sich bei den entsprechenden Fragekomplexen (s.Diskussion S.93 f. und S.108 f.)!

Die Auswertung der Persönlichkeitsskala erfolgte durch einfache Auszählung der im Sinne der einzelnen Fragestellungen als "richtig" angekreuzten Alternativen. Die Auszählung wurde mit Schablonen vorgenommen, die der veränderten Reihenfolge der Fragen innerhalb der Gesamtskala angepaßt waren. Jede "richtige" Antwort wurde mit einem Punkt bewertet. Daraus erhielt man für jede untersuchte Testperson eine spezifische Gesamtpunktzahl in den einzelnen Kategorien Neurotizismus, Ängstlichkeit, Vorurteile, Ich-Stärke und Scheu. Ferner wurden nur Personen in die Untersuchung aufgenommen, deren Lügen-score die obere Toleranzgrenze von 15 Punkten nicht überschritt. Für Ehemänner und Ehefrauen, die "gemeinsam" entbunden hatten und für Ehemänner und Ehefrauen, die nicht "gemeinsam" entbunden hatten, wurden jeweils gruppenspezifische Gesamtpunktzahlen für die einzelnen Kategorien erstellt. Daraus wurden Mittelwert und Standardabweichung nach Formel (3) bzw. (13) aus W.D. FRÖHLICH "Forschungsstatistik" (21) bestimmt.
Die Signifikanzprüfung der Mittelwertsunterschiede erfolgte nach der von STUDENT beschriebenen t-Verteilung (W.D.FRÖHLICH (21), Formel (29) bei homogener Varianz und Formel (30) bei heterogener Varianz). Die Homogenität bzw. Heterogenität der Varianzen wurde mit dem F-Test (W.D.FRÖHLICH, 21), Formel (24) bestimmt. Nach graphischer Darstellung der Daten verteilten sich die einzelnen Ergebnisse im Sinne der Gaußchen Normalverteilung, sodaß die Anwendung der t-Verteilung nach STUDENT gerechtfertigt erschien (W.D.FRÖHLICH, 21, Tab.II).

E. STICHPROBE

Die Testpersonen waren Wöchnerinnen der geburtshilflichen Station des Evangelischen Krankenhauses Bad Godesberg sowie deren Ehemänner.
Insgesamt konnten in der Zeit von Mai 1974 bis September 1974 102 Ehepaare untersucht werden.

Gruppe 1 (Hauptgruppe):

52 Ehepaare. Die Ehemänner waren bei der Entbindung der Ehefrau anwesend.

Gruppe 2 (Kontrollgruppe):

50 Ehepaare. Die Ehemänner waren nicht bei der Entbindung der Ehefrau anwesend.

In der Hauptgruppe waren 77% (40) der Ehemänner zum ersten Mal bei der Entbindung der Ehefrau anwesend und 23% (12) zum wiederholten Mal.
Eine Unterteilung der beiden Gruppen nach der Parität der Ehefrauen ergab folgende Tabelle:

TABELLE 1

Parität	Hauptgruppe	Kontrollgruppe
I-para	63.5 %	62.0 %
II- und Mehr-para	36.5 %	38.0 %

Um eine möglichst große Homogenität der beiden Gruppen zu erhalten, wurden ferner fast ausschließlich Ehepaare in die beiden Gruppen aufgenommen, deren Kind ohne Komplikationen (d.h. als Spontanpartus) und vollkommen gesund geboren wurde. Nur in 2 Fällen der Hauptgruppe handelte es sich um eine Zangen- bzw. Vakkumextraktion. Die Kinder wurden jedoch alle gesund zur Welt gebracht.

F. ERGEBNISSE

I. ERGEBNISSE DES FRAGEBOGENS 1 DER EHEMÄNNER, DIE AN DER ENTBINDUNG DER EHEFRAU TEILNAHMEN:

1. Alter:

Unter 20 J.	0.0 %
20 - 29 J.	52.0 %
30 - 39 J.	46.1 %
40 J. und älter	1.9 %

2. Schulbildung

Volksschule ohne Lehre oder Berufsausbildung	0.0 %
Volksschule mit Berufsausbildung	23.0 %
Mittlere Reife/Realschule/Fachschule	21.0 %
Abitur/Hochschule	56.0 %

3. Beruf:

Arbeiter/Facharbeiter	19.2 %
Ausführender Angestellter/unterer Beamter	21.0 %
Qualifizierter, leitender Angestellter/mittlerer und höherer Beamter	46.3 %
In Ausbildung/ohne Beruf und nicht berufstätig (z.B.Student)	13.5 %

4. Einkommen

unter 1.000.-- DM/Monat	13.5 %
1.000.-- bis 2.000.-- DM/Monat	23.0 %
über 2.000.-- DM/Monat	63.5 %

5. Religionszugehörigkeit:

konfessionslos/anderes	7.7 %
katholisch	50.0 %
evangelisch	42.3 %

6. Kirchenbesuch:

nie	28.9 %
selten	48.0 %
unregelmäßig	13.5 %
regelmäßig	9.6 %

7. Was würden Sie sagen: "Meine Erziehung war....

sehr streng."	3.8 %
streng."	21.0 %
mal streng, mal nachgiebig."	46.3 %
nachgiebig."	27.0 %
zu weich."	1.9 %

8. Zu wem haben Sie ein besonders enges und gutes Verhältnis?

(Mehrfachantworten)

Vater	27.0 %
Mutter	42.3 %
Bruder	15.4 %
Schwester	23.0 %
Ehefrau	32.7 %
Freunde	9.6 %
Keine Angaben	5.8 %

42.3 % gaben an, daß sie gleichzeitig zu mehreren Verwandten und Bekannten ein enges und gutes Verhältnis haben.

9. Was glauben Sie erwartet eine Frau von einem Mann am meisten?

(Mehrfachnennungen)

daß er sie verwöhnt?	30.9 %
daß er in allen Lebenlagen einen Rat weiß?	42.3 %
daß er seiner Frau treu ist?	63.5 %
daß er sich um häuslich-familiäre Angelegenheiten kümmert?	38.5 %
daß er für den Unterhalt der Familie sorgt?	28.9 %

10. Wenn Sie die Möglichkeiten der Frage 9 der Reihe nach ordnen, welche Reihenfolge würden Sie wählen, um den Wünschen Ihrer eigenen Frau zu entsprechen?

(Die Zahlen 1-5 geben die Stelle an, an die die jeweilige Alternative gesetzt wurde. Unter den Zahlen befinden sich die prozentualen Häufigkeiten, mit denen die jeweilige Alternative an den entsprechenden Stellen aufgeführt wurde.)

	1.	2.	3.	4.	5.
daß er sie verwöhnt?	11.6	11.6	28.9	15.4	21.0
daß er in allen Lebenslagen einen Rat weiß?	25.0	13.5	13.5	13.5	19.2
daß er seiner Frau treu ist?	40.4	23.0	9.6	11.6	1.9
daß er sich um häuslich-familiäre Angelegenheiten kümmert?	17.3	19.2	21.0	19.2	9.6
daß er für den Unterhalt der Familie sorgt?	1.9	28.9	19.2	21.0	21.0
keine Angaben:	3.8	3.8	7.8	19.2	27.3

11. Welcher Aussage würden Sie zustimmen?

(Mehrfachnennungen)

Kindererziehung ist hauptsächlich Aufgabe der Ehefrau.	3.8 %
Ein Mann muß seine Gefühle beherrschen können.	11.6 %
Es sieht komisch aus, wenn ein Mann einen Kinderwagen schiebt.	1.9 %
Der Ehemann muß auch im Haushalt mitarbeiten.	90.5 %
Ein Mann kann auch mal weinen.	73.2 %

12. Zu wem gehen Sie, wenn Unstimmigkeiten in Ihrer Ehe auftreten?

Zur Ehefrau	38.5 %
Zu niemandem	50.0 %
Zu anderen (Schwester, Mutter, Schwiegermutter, Freunde)	11.5 %

13. Sind Sie ein ängstlicher Typ?

ja: 5.8 % - nein: 48.0 % - gelegentlich: 46.3 %

14. Besprechen Sie häuslich-familiäre Probleme (z.B. Wahl der Möbel, Tapeten etc.) außer mit Ihrer Frau auch mit anderen?

nein	71.2 %
ja (Verwandte/Bekannte)	25.0 %
keine Angaben	3.8 %

15. Welche der folgenden Formulierungen trifft auf Ihre Ehe am ehesten zu? (Mehrfachnennungen)

Gemeinsamkeit mach stark	38.5 %
Modern und aufgeschlossen	23.0 %
Problemlos glücklich	15.4 %
Gegensätze ziehen sich an	11.6 %
Ruhiger Hafen in unruhiger See	1.9 %
Sagen Sie es selbst:	
Ehrlichkeit und Offenheit	1.9 %
Glücklich aber nicht unbedingt immer problemlos	5.8 %
In gemeinsamer Ergänzung das Leben gestalten	15.4 %

16. Wie oft haben Sie und Ihre Frau Besuch von Verwandten und Bekannten?

	Verwandte	Bekannte
sehr oft (fast täglich)	3.9 %	13.5 %
oft (wöchentlich)	44.2 %	61.6 %
selten (nur zu besonderen Anlässen)	38.5 %	17.3 %
sehr selten	5.7 %	5.7 %
keine Angaben	7.7 %	1.9 %

17. Wie oft gehen Sie und Ihre Frau zu Besuch bei Verwandten und Bekannten?

	Verwandte	Bekannte
sehr oft (fast täglich)	5.7 %	3.9 %
oft (wöchentlich)	38.5 %	53.8 %
selten (nur zu besonderen Anlässen)	40.4 %	32.7 %
sehr selten	7.7 %	7.7 %
keine Angaben	7.7 %	1.9 %

18. Welche Aussage trifft für Sie zu?

(Mehrfachnennungen)

Kinder sind oft eine Last.	1.9 %
Kinder bringen mehr Nachteile als Vorteile.	5.8 %
Kinder bringen mehr Vorteile als Nachteile.	23.0 %
Erst Kinder machen eine Ehe vollkommen.	63.5 %
Kinder sind das höchste Gut.	19.2 %
keine Angaben	13.5 %

19. Hatten Sie während der jetzigen Schwangerschaft Ihrer Frau:

(Mehrfachnennungen)	I.	II.	III.
allgemeine, unerklärliche Ängste?	0.0 %	0.0 %	5.8 %
die Befürchtung, daß das Kind mißgestaltet zur Welt kommt?	23.0 %	15.4 %	36.6 %
die Befürchtung, daß die Geburt schwierig verläuft?	7.7 %	5.8 %	25.0 %
Angst, daß Ihre Frau bei der Entbindung sterben könnte?	7.7 %	5.8 %	17.3 %
Angst vor der neuen Verantwortung?	0.0 %	0.0 %	3.8 %
keinerlei Ängste/Befürchtungen?	75.0 %	80.8 %	44.4 %

sonstige Ängste/Befürchtungen?

Existenzangst (1 mal genannt).

(I. - III. geben die verschiedenen Schwangerschaftsdrittel an.)

20. Von wem oder wodurch erfuhren Sie von der Möglichkeit, an der jetzigen Entbindung Ihrer Frau teilnehmen zu können? (Mehrfachnennungen)

Bekannte	53.9 %
Wir fragten selbst im Krankenhaus an	44.4 %
Zeitschriften	21.0 %
Arzt	13.5 %
Gymnastikkurs/Säuglingspflegekurs der Ehefrau	7.7 %

(In diesen Ergebnissen sind die Antworten der Ehefrauen aus der entsprechenden Frage 37 des 2.Fragebogens enthalten.)

21. Mit wem haben Sie sich darüber unterhalten?
Ergebnis: In 9 von 52 Fällen wurden als Diskussionspartner der Ehemann bzw. die Ehefrau angegeben. Die restlichen 43 Ehepaare gaben an, daß sie die bevorstehende Situation mit mehreren anderen Personen diskutiert haben. Am meisten genannt wurden: Verwandte, Bekannte, Freunde aber auch Stationsschwestern und Ärzte.
(In diesen Ergebnissen sind die Antworten der Ehefrauen aus der entsprechenden Frage 38 des 2.Fragebogens enthalten.)

22. Versuchte man, Sie von Ihrem Entschluß abzubringen oder durch entgegengesetzte Ansichten zu beeinflussen?
ja: 42.3 % - nein: 57.7 %

23. Wenn ja, welche Gründe/Bedenken wurden angeführt?

Dem Mann würde übel werden; er könnte bei der Geburt ohnmächtig werden:	12 mal genannt
Es sei eine Frauensache:	4 mal genannt
Es könnte der Ehe schaden:	4 mal genannt
Es sei nicht unbedingt ein erhebendes Erlebnis; da fließe viel Blut:	4 mal genannt

Nur einmal aufgetretene Antworten:

Die Frau werde hysterisch.
Es werde die Konzentration der Ehefrau beeinträchtigen.
Die Frau verkrampfe.
Es sei unanständig.
Im letzten Moment wolle die Frau doch alleine sein.
Die Nachgeburt sei kein schöner Anblick.

24. Traten bei Ihnen selbst auch Bedenken auf in Bezug auf Ihre Teilnahme an der jetzigen Entbindung Ihrer Frau?
ja: 36.6 % - nein: 63.4 %

Bedenken, die vom Ehemann geäußert wurden:

"Es könnte mir übel werden"	5 mal genannt
"Ich könnte ohnmächtig werden"	2 mal genannt

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"Ich fürchtete, daß die Geburt eine blutrünstige Sache werde."

"Ich wußte nicht, ob ich den Anblick des Blutes ertragen würde."

"Ich war nicht sicher, ob ich das nervlich durchstehen würde."

"Ich hatte Angst, die Schmerzen meiner Frau mit ansehen zu müssen."

25. Traten bei Ihrer Frau Bedenken auf in Bezug auf Ihre Teilnahme an ihrer jetzigen Entbindung?

(siehe Frage 41 aus Fragebogen 2 der Ehefrauen)

26. Welches war für Sie der Hauptgrund für Ihre Teilnahme an der Entbindung Ihrer Frau?
Welche weiteren Gründe spielten für Sie noch eine Rolle?

(Die unter I. - VI. aufgeführten Motive sind wörtliche Äußerungen der Ehemänner zur Frage 26.)

I. Motive aus dem Bereich: Hilfe, Unterstützung für die Ehefrau:

"um meiner Frau Beistand zu leisten"	25 mal genannt
"um meine Frau zu beruhigen"	20 mal genannt
"um meiner Frau Sicherheit zu vermitteln"	5 mal genannt
"meine Frau sollte nicht das Gefühl haben, alleine zu sein"	4 mal genannt
" Wunsch meiner Frau"	4 mal genannt

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"weil ich meine Frau liebe und sie gerade jetzt nicht im Stich lassen möchte."

"meine Frau braucht mich."

"die Angst meiner Frau"

II. Auf ehelicher Gemeinschaft fußende Motive:

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"die Partnerschaft endet nicht vor dem Kreißsaal"

"wir wollten die Geburt als entscheidendes Ereignis unserer Ehe gemeinsam erleben"

"zur Förderung der Gemeinschaft auch in solch schwierigen Situationen"

"meine Frau und ich gehören zusammen, oder nicht?"

"als Beweis der Liebe für Mutter und Kind"

"wir haben das Kind schließlich zusammen gezeugt, zusammen die Schwangerschaft erlebt, und da soll im entscheidensten und letzten Teil der Schwangerschaft meine Frau alleine lassen? Niemals!!!"

"wir haben das Kind zusammen gemacht. Warum sollten wir dann nicht zusammen entbinden? Wir schlafen, essen, trinken zusammen. Für mich ist das selbstverständlich."

"das Kind war von uns beiden gezeugt und sollte auch so geboren werden."

III. Motive, die als Entwicklungsschritt und Hilfe für den Ehemann selbst von Bedeutung sind:

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"um Verständnis für die Frau zu gewinnen"

"zur Selbstbestätigung"

"um mich in Verantwortung für Mutter und Kind zu binden, und um noch ein engeres Verhältnis zu meiner Frau zu bekommen"

"für mich selbst ein Gefühl der Beruhigung, etwas tun zu können und nicht "ohnmächtig" auf das Ereignis zu warten"

"ich wollte ein Verständnis bekommen für die Geburtsmühen meiner Frau"

"der Mann sollte auch dieses Stadium miterleben"

"die Sorge, es könnte etwas Unvorhergesehenes geschehen, daß ich erst einige Stunden später erfahren würde, ein Gefühl, das während der ganzen Schwangerschaft bestanden hat, ich will und muß, und dieses gerne"

IV. Kind-bezogene Motive:

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"man hat ein anderes Verhältnis zum Kind, wenn man die Geburt miterlebt"

"es wurde ja auch mein Kind dort geboren und nicht alleine das meiner Frau"

"sicheres Wissen - auch später - das Kind kann nicht verwechselt worden sein"

"ich glaube, dadurch ein besseres Gefühl für unser Kind entwickeln zu können. Das Verhältnis zum Kind ist so viel inniger, als wenn man es erst Tage später durch die Glasscheibe des Besucherraumes sieht."

"der Schaukasten im Krankenhaus, in dem man das Kind 2 mal/Woche für zwei Minuten sehen kann und sich dann fragt: Ist es mein Kind, oder nicht?"

V. Motiv: Neugierde/Interesse am Geburtsablauf:

insgesamt 8 mal genannt.

VI. Motiv der Kontrolle des ärztlichen Personals:

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"um das Interesse der Patientin gegenüber dem Krankenhausapparat zu wahren; um aus dem Hintergrund und bei aller Zurückhaltung die Organisation zu kontrollieren"

"aus Mißtrauen gegen Ärzte und Personal"

"Kontrolle der Aktivitäten des med. Personals"

27. Wer beeinflußte am meisten die Entscheidung zu dieser "gemeinsamen" Entbindung?

meine Frau	11.6 %
ich selbst	23.0 %
beide gleichermaßen	65.4 %

28. Sind Sie der Meinung, daß alle Ehemänner an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen sollten?

ja, alle ohne Ausnahme	5.8 %
ja, aber mit Einschränkungen	92.3 %
keine Angaben	1.9 %

29. Wann sollte ein Mann nach Ihrer Ansicht nicht teilnehmen?

(Bei den hier aufgeführten Antworten handelt es sich um wörtliche Äußerungen der Ehemänner.)

"Wenn er sich der Sache nicht gewachsen fühlt"	11 mal genannt
"Bei Komplikationen, wenn die Frau betäubt ist"	8 mal genannt
"Wenn seine Frau seine Anwesenheit nicht will"	5 mal genannt
"Wenn es der Mann nicht möchte"	7 mal genannt
"Wenn es einer von beiden nicht wünscht"	3 mal genannt

"Wenn er sehr sensibel ist"

"Wenn er kein Blut sehen kann"

"Wenn er psychisch krank ist"

"Wenn er selbst Angst vor der Geburt hat"

"Wenn er nach seinem Temperament Unruhe auf die Frau überträgt"

"Wenn er selbst Hilfe und Beistand bei der Entbindung braucht"

"Wenn er hysterisch ist"

"Wenn er seine Frau stört oder ängstigt"

"Wenn er nervlich labil, übersensibel und ein Egozentriker ist"

"Wenn er nicht weiß, was ihn erwartet; Vorkenntnisse und psychische Belastbarkeit müssen vorhanden sein."

"Wenn kein enges Verhältnis zur Ehefrau besteht"

"Wenn die Frau vom Ehemann nur als Sexualobjekt gesehen wird"

30. Haben Sie sich über den Ablauf der Schwangerschaft und Geburt informiert durch:

(Mehrfachnennungen)

Fachliteratur (med. Bücher)?	65.4 %
Allgemeine Literatur (z.B. Zeitschriften)?	52.0 %
Gespräche mit Bekannten?	42.3 %
Informationskurse (Geburtsvorbereitungskurse etc.)?	42.3 %
Fernsehen?	5.8 %

31. Haben Sie während der jetzigen Schwangerschaft Ihrer Frau an sich selbst, eine, oder mehrere der nachstehenden Beschwerden bemerkt?

Überlkeit und Erbrechen im 1.Drittel der Schwangerschaft der Ehefrau.	1 mal
Leibschmerzen im 1. und 2.Drittel, starkes Unwohlsein im 2.Drittel und leichtes Unwohlsein im 3.Drittel	1 mal
Appetitlosigkeit und sehr starke Zahnschmerzen im 3.Drittel	1 mal
Übelkeit und Erbrechen im 1.Drittel, daneben Zahnschmerzen und starke Rückenschmerzen im 3.Drittel	1 mal
Übelkeit und Erbrechen im 1.Drittel, daneben starke Leibschmerzen im 2.Drittel und 3.Drittel und starke Appetitlosigkeit im 3.Drittel	1 mal
Zahnschmerzen im 3.Drittel	1 mal
Starke Zahnschmerzen im 3.Drittel	1 mal
Keinerlei besondere Beschwerden	45 mal

32. Wie beurteilen Sie Ihre Wirkung auf Ihre Frau in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen?

als sehr beruhigend	36.6 %
als beruhigend	48.0 %
hatte keine Einwirkung	5.8 %
als beunruhigend	0.0 %
als störend	0.0 %
keine Angaben	9.6 %

33. Sind Sie selbst in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen von Ihrer Frau:

beruhigt worden?	19.2 %
innerlich nicht beeinflußt worden?	61.6 %
beunruhigt worden?	7.7 %
Keine Angaben	11.5 %

34. Fühlten Sie sich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen:

sehr sicher?	11.5 %
sicher?	36.6 %
weder noch?	34.6 %
unsicher?	7.7 %
Keine Angaben	9.6 %

35. Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen in Bezug auf Ihre Frau für:

entbehrlich?	9.6 %
wichtig?	27.0 %
sehr wichtig?	48.0 %
unentbehrlich?	9.6 %
Keine Angaben	5.8 %

36. Wie verhielt sich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen die Hebamme zu Ihrer Frau:
(Mehrfachnennungen)

stark bemutternd?	3.8 %
Geborgenheit vermittelnd?	13.5 %
beruhigend?	48.0 %
Sicherheit gebend?	50.0 %
gleichgültig/kontaktlos?	9.6 %
störend?	0.0 %
Keine Angaben	9.6 %

37. Hatten Sie während der Entbindung Ihrer Frau einmal den Wunsch:

	ja	nein	keine Angaben
an Stelle der Hebamme zu stehen?	15.4 %	80.8 %	3.8 %
an Stelle des Arztes zu stehen?	11.5 %	84.7 %	3.8 %

38. Hatten Sie das Gefühl, daß in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen die Hebamme mehr für Ihre Frau tun konnte als Sie selbst?

ja: 38.5 % - nein: 50.0 % - keine Angaben: 11.5 %

Wenn ja, hat Sie dieses Gefühl belastet?

stark	0.0 %
etwas	30.0 %
wenig	0.0 %
nicht	55.0 %
Keine Angaben	15.0 %

39. Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen im Vergleich zur Hebamme für:

weniger wichtig?	25.0 %
ebenso wichtig?	46.1 %
wichtiger?	15.4 %
Keine Angaben	13.5 %

40. Was würden Sie sagen: "In der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als der Arzt."	28.9 %
b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie der Arzt."	50.0 %
c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als der Arzt."	11.5 %
d) Keine Angaben	9.6 %

Wenn 40 c) angekreuzt wurde:
Hat Sie dieses Gefühl belastet?

stark	0.0 %
etwas	16.5 %
wenig	0.0 %
nicht	50.0 %
Keine Angaben	33.5 %

41. Wie fühlten Sie sich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen im Vergleich zur Hebamme?

als Außenseiter?	11.5 %
als Mitarbeiter in einem Team?	44.3 %
keins von beidem?	32.7 %
Keine Angaben	11.5 %

42. Wie lange blieben Sie im Kreißsaal?

bis kurz vor Geburt des Kindes.	7.7 %
bis nach Geburt des Kindes.	1.9 %
bis nach der Lösung der Nachgeburt.	90.4 %

43. Was würden Sie sagen: "In der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können, als die Hebamme."	25.0 %
b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie die Hebamme."	48.0 %
c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als die Hebamme."	17.4 %
d) Keine Angaben	9.6 %

Wenn 43 c) angekreuzt wurde:
Hat Sie dieses Gefühl belastet?

stark	0.0 %
etwas	11.1 %
wenig	0.0 %
nicht	55.6 %
Keine Angaben	33.3 %

44. Wo befanden Sie sich während der Austreibungsphase?

an linker Bettseite (von meiner Frau aus gesehen)	3.8 %
an rechter Bettseite (von meiner Frau aus gesehen)	0.0 %
am Fußende	0.0 %
am Kopfende	92.4 %
Keine Angaben	3.8 %

45. Wie beurteilen Sie Ihre Wirkung auf Ihre Frau während der Austreibungsphase?

als sehr beruhigend	28.8 %
als beruhigend	50.0 %
hatte keine Einwirkung	13.5 %
als beunruhigend	0.0 %
als störend	0.0 %
Keine Angaben	7.7 %

46. Wie empfanden Sie die Entbindung Ihrer Frau?

als schlimmer, als ich es mir vorgestellt hatte	13.5 %
als genau so schlimm, wie ich es mir vorgestellt hatte	30.7 %
als nicht so schlimm, wie ich es mir vorgestellt hatte	17.3 %
als genau so leicht, wie ich es mir vorgestellt hatte	15.4 %
als leichter, als ich es mir vorgestellt hatte	15.4 %
"so wie ich es mir vorgestellt hatte, als große Anstrengung und große Leistung auf Seiten meiner Frau" (wörtliche Wiedergabe)	1.9 %
Keine Angaben	5.8 %

47. Halten Sie Ihre Anwesenheit während der Austreibungsphase für:

entbehrlich?	5.8 %
wichtig?	42.3 %
sehr wichtig?	36.6 %
unentbehrlich?	11.5 %
"für meine Frau entbehrlich, für mich selbst aber wichtig" (wörtliche Wiedergabe)	1.9 %
Keine Angaben	1.9 %

48. Was hat Sie während der Entbindung Ihrer Frau unangenehm berührt?

(Mehrfachnennungen)

die Schmerzen meiner Frau	52.0 %
ein Gefühl der eigenen Hilflosigkeit	46.1 %
nichts	13.5 %
Keine Angaben	15.4 %

Ferner wurden genannt (wörtliche Wiedergaben von Einzelaussagen):

... "daß die Hebamme am Sauerstoffgerät einen Schlauch abriß und meinte, es funktioniere auch mit einem Schlauch."

... "daß ich nicht noch mehr für meine Frau tun konnte, denn ich hätte gerne noch mehr getan. Ich stellte mir die Frage, wie wirke ich am ehesten und am besten beruhigend auf meine Frau."

"Während der Entbindung machte die Hebamme Vergleiche mit anderen Frauen, welche es viel schwerer hatten als meine Frau."

"Das Schneidegeräusch beim Dammschnitt."

"Die Spritze, die meine Frau vor dem Nähen bekommen hat. Ich kann nicht sehen, wenn gespritzt wird."

"Die sture Hebamme."

"Die eigene Angst."

"Ein gewisses In-Sich-Gekehrtsein meiner Frau während der Eröffnungsphase, obwohl ich darauf aus der Literatur eingestellt war."

49. Was würden Sie sagen: "Gerade in der Austreibungsphase.....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als die Hebamme."	7.7 %
b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie die Hebamme."	42.3 %
c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als die Hebamme."	42.3 %
d) Keine Angaben	7.7 %

Wenn 49 c) angekreuzt wurde: Hat Sie dieses Gefühl belastet?

stark	0.0 %
etwas	9.1 %
wenig	0.0 %
nicht	27.3 %
Keine Angaben	63.6 %

50. Was hat Sie während der Entbindung Ihrer Frau besonders beeindruckt?
(Wörtliche Wiedergaben)

(1) Eindrücke bezüglich des Verhaltens der Ehefrau:

"Die Haltung meiner Frau"	6 mal genannt
"Die Tapferkeit meiner Frau"	6 mal genannt
"Die Freude meiner Frau als das Kind da war"	5 mal genannt
"Die Ausgeglichenheit und Ruhe meiner Frau"	6 mal genannt
"Die Stärke des als schwach bezeichneten Geschlechtes"	3 mal genannt
"Welche Schmerzen meine Frau aushalten mußte"	5 mal genannt
"Die Konzentration meiner Frau, um den Anweisungen der Hebamme zu folgen"	4 mal genannt
"Die unglaublichen Kraftreserven meiner Frau"	1 mal genannt

"Das Hingegebensein der Frau" 1 mal genannt

(2) Eindrücke bezüglich des Kindes:

"Der Anblick des Neugeborenen" 8 mal genannt

"Der erste Schrei des Kindes" 4 mal genannt

"Zu sehen, wie mein Kind den Kopf zum ersten Mal zeigte" 4 mal genannt

"Das Gewicht und die regelmäßigen Herztöne des Kindes" 1 mal genannt

(3) Eindrücke bezüglich des Geburtsvorganges:

"Die Geburt selbst" 9 mal genannt

"Die Natürlichkeit des Geburtsvorganges" 3 mal genannt

"Die Plazenta" 2 mal genannt

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"Die Technik und Hygiene des Geburtsablaufes"

..."daß alles gut abgelaufen ist"

"Das Urtümliche, "Tierische" des Geburtsvorganges"

"Das Erleben größter Angespanntheit und Gelöstheit vor bzw. nach der Geburt"

"Die gemeinsame Freude über das Kind"

..."daß ich noch 1 - 2 Stunden danach bei meiner Frau bleiben konnte. Die Anwesenheit direkt im Anschluß an die Geburt halte ich für entscheidend, denn dann fühlt sich die Frau beim Mann geborgen."

(4) Eindrücke bezüglich des Kreißsaalpersonals:

"Die Sicherheit der Hebamme" 11 mal genannt

"Die beruhigende Art der Hebamme" 7 mal genannt

"Die Sicherheit des Arztes" 7 mal genannt

"Die beruhigende Art des Arztes" 5 mal genannt

"Das Gefühl der Teamarbeit aller" 3 mal genannt

... "daß mich Hebamme und Arzt in bestimmten Handgriffen unterwiesen" 1 mal genannt

"Das gute Zusammenspiel zwischen Arzt und Hebamme" 1 mal genannt

51. Haben Sie das Gefühl, daß durch Ihre Anwesenheit bei der Entbindung Ihrer Frau die Beziehung zu Ihrer Frau:

noch enger wird?	71.2 %
nicht verändert wird?	28.8 %
etwas verändert wird?	0.0 %

Worin sehen Sie die Hauptursachen?

(1) Gründe, weshalb die Beziehung zur Frau nicht verändert wird:

(Wörtliche Wiedergaben von Einzelaussagen)

"Wir sind jung verheiratet und haben immer alles gemeinsam besprochen und durchgeführt. Wir haben uns eben immer verstanden, auch schon lange vor der Ehe und zwar so, daß durch eine Geburt die ohnehin enge Bindung gar nicht enger werden kann."

"Es ist ein natürlicher und normaler Vorgang."

"Es ist eine vorübergehende Angelegenheit."

Keine Angaben: 12 mal

(2) Gründe, weshalb die Beziehung zur Frau noch enger wird:

(Wörtliche Wiedergaben)

"Durch das gemeinsame Erlebnis." 13 mal genannt

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"Dadurch, daß man eine extreme Situation gemeinsam bewältigt hat."

"Im gemeinsamen Erleben einer solch unangenehmen und für die Frau scherzhaften Situation"

"Das gemeinsame Erlebnis der Geburt ist etwas wie die"Gretchenfrage": entweder ich kann in jeder Situation bei meiner Frau sein oder nicht."

"Durch die gemeinsam bestandene Herausforderung"

"Durch die gemeinsame Angst bzw. Unsicherheit und die sich anschließende Erleichterung und Freude."

"Durch die Stärkung des Gefühls der Verbundenheit."

"Durch das Miterleben der Geburt fühle ich mich noch mehr zu meiner Frau hingezogen und habe das Bedürfnis, ihr Schutz zu bieten und sie noch mehr zu achten."

"Durch das Gefühl, daß beide das Kind bekommen haben, denn ich habe während der Preßwehen mitgedrückt und Luft geholt, wenn es der Arzt sagte."

"Dadurch, daß wir zusammen das uns verbindende Kind zur Welt gebracht haben."

"Durch das Mitansehen des Leidens der Mutter und der Überflüssigkeit des Ehemannes."

"Durch die großartige Leistung meiner Frau."

"Durch die Ängste und Schmerzen, die meine Frau während der Geburt hatte."

"Durch die Leistung der Frau, zu der nicht alle Männer fähig sind."

"Durch das Verständnis für die Haltung der Mutter und für ihre Beziehung zum Kind."

"Dadurch, daß ich mitgeholfen habe, das Kind zu bekommen. Also kein Kind zwischen Arzt und Mutter."

Keine Antwort: 5 mal

52. Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Austreibungsphase im Vergleich zur Hebamme für:

weniger wichtig?	38.5 %
ebenso wichtig?	50.0 %
wichtiger?	7.7 %
Keine Angaben	3.8 %

53. Haben Sie das Gefühl, daß durch das Mitansehen der Entbindung Ihrer Frau das Sexualleben in Ihrer Ehe negativ beeinflußt wird?

ja: 3.8 % - nein: 96.2 %

Welche Gründe sehen Sie?

(1) Von den 3.8 % der Ehemänner, die eine negative Beeinflussung sahen, wurden keine Gründe angegeben.

(2) Von den 96.2 % der Ehemänner, die keine negative Be-

einflussung sahen, gaben 76.9 % keine Gründe an.

Als Gründe wurden hier angegeben:

(Wörtliche Wiedergaben von Einzelaussagen)

"Sex wäre das letzte, an das man in dieser Phase denkt."

"Die Geburt ist ein ganz natürlicher Vorgang."

"Es ist nichts Abstoßendes dabei."

"Durch die richtige Einstellung zur Geburt und zur Ehefrau."

54. Wenn der Arzt keine Bedenken hat, würden Sie bei Komplikationen:

den Kreißsaal verlassen?	21.0 %
weiter anwesend bleiben?	79.0 %

Welche Gründe spielen für Sie eine Rolle?

(1) Die Ehemänner, die den Kreißsaal verlassen würden gaben keine Gründe an.

(2) Von den Ehemännern, die weiter anwesend bleiben wollten, gaben insgesamt 26 keine besonderen Gründe an.

a) Gründe aus dem Bereich: Hilfe für die Ehefrau:

(Wörtliche Wiedergaben)

"Um meiner Frau seelisch zu helfen." 9 mal genannt

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"Meine Frau braucht mich in dieser extrem belastenden Situation noch mehr."

"Aus Solidarität mit meiner Frau."

"Zur Beruhigung meiner Frau, z.B.vor und nach einer Narkose."

"Ich wollte nicht als Zuschauer dabei sein, sondern meiner Frau so gut es geht helfen."

"Gerade bei Komplikationen ist es sehr wichtig für (m)eine Frau, daß eine Bezugsperson sie gerade jetzt nicht verläßt.

"Damit sich meine Frau nicht alleine fühlt."

b) Ehemann-bezogene Gründe:

Nur einmal aufgetretene Antworten:

"Ich will wissen, wie es meiner Frau geht."

"Aus Neugierde, und weil es meine Frau ist, die da liegt."

"Außerhalb wäre ich unruhiger."

"Weil ich es mir zutraue."

"Weil ich nicht die Flucht ergreife, sondern bei meiner Frau bleibe."

"Ich sehe keinen Grund, weshalb das Auftreten von Komplikationen, mit denen ich mich sonst abfinden müßte, nicht durch das Durchleben im Kreißsaal ebenso gemeinsame Sache sein sollte wie die komplikationslose Geburt."

"Damit ich die Ärzte und das Personal bei ihrer Arbeit kontrollieren kann."

"Damit ich die Betreuungsart selbst beurteilen kann."

55.) Was würden Sie sagen: "In der Austreibungsphase.....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als der Arzt."	5.7 %
b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie der Arzt."	36.6 %
c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als der Arzt."	52.0 %
d) Keine Angaben	5.7 %

Wenn 55 c) angekreuzt wurde: Hat Sie dieses Gefühl belastet?

sehr	0.0 %
etwas	3.7 %
wenig	0.0 %
nicht	33.3 %
Keine Angaben	63.0 %

56. Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Austreibungsphase im Vergleich zum Arzt für:

weniger wichtig?	40.4 %
ebenso wichtig?	53.9 %
wichtiger?	1.9 %
Keine Angaben	3.8 %

57. Fühlten Sie sich während der Austreibungsphase:

sehr sicher?	19.2 %
sicher?	30.9 %
weder noch?	34.6 %
unsicher?	9.6 %
Keine Angaben	5.7 %

58. Bereuen Sie es, an der Entbindung Ihrer Frau teilgenommen zu haben?

ja: 0.0 % - nein: 100.0%

59. Würden Sie bei einer erneuten Schwangerschaft Ihrer Frau nochmals teilnehmen?

ja: 98.1 % - nein: 1.9 %

60. Was würden Sie sagen: "Insgesamt habe ich durch meine Anwesenheit meiner Frau....

mehr helfen können als die Hebamme."	17.3 %
ebenso viel helfen können wie die Hebamme."	61.7 %
weniger helfen können als die Hebamme."	21.0 %

61. Was würden Sie sagen: "Insgesamt habe ich durch meine Anwesenheit meiner Frau....

mehr helfen können als der Arzt."	9.6 %
ebenso viel helfen können als der Arzt."	57.7 %
weniger helfen können als der Arzt."	32.7 %

62. Was würden Sie sagen: "Ich würde beim nächsten Mal....

alles wieder genau so machen."	84.6 %
einiges anders machen."	13.5 %
Keine Angaben	1.9 %

Was würden Sie anders machen?

(Wörtliche Wiedergaben von Einzelaussagen)

"Ich würde noch aktiver sein."

"Ich würde nicht nur mit beruhigenden Worten helfen, sondern auch unter Anweisung praktisch helfen."

63. Was hat Ihnen weniger gut gefallen?

(Wörtliche Wiedergaben von Einzelaussagen)

Personal-bezogene Aussagen:

"Man möchte praktisch helfen und weiß nicht wie. Dazu braucht man mehr Tips und Anordnungen von Arzt und Hebamme."

"Daß ich während der Austreibungsphase von der Hebamme auf mein Befinden angesprochen wurde. Das war nicht geschickt von ihr."

Ehefrau-bezogene Aussagen:

"Die Schmerzen meiner Frau."

"Das Schreien und der ungenügende Mut meiner Frau."

Ehemann-bezogene Aussagen:

"Meine eigene Hilflosigkeit."

"Daß ich bei den Eröffnungswehen nicht dabei war."

Anmerkung: Die folgende Frage bezieht sich auf die letzte Entbindung Ihrer Frau.
(Nur auszufüllen von Ehemännern, die zum wiederholten Male an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen.)

Zusatzfrage: Wurde durch Ihre Anwesenheit bei der letzten Entbindung Ihrer Frau das Sexualleben in Ihrer Ehe:

	Absol.Zahlen N = 12
sehr beeinflußt?	0
etwas beeinflußt?	1
nicht beeinflußt?	11

II. ERGEBNISSE DES FRAGEBOGENS 2 DER EHEFRAUEN, DEREN MÄNNER BEI DER ENTBINDUNG ANWESEND WAREN:

1. Alter:

unter 20 J.	5.8 %
20 - 29 J.	73.2 %
30 - 39 J.	21.0 %
40 J. u. älter	0.0 %

2. Schulbildung:

Volksschule ohne Lehre oder Berufsausbildung:	0.0 %
Volksschule mit Berufsausbildung:	19.0 %
Mittlere Reife/Realschule/Fachschule:	40.5 %
Abitur/Hochschule:	40.5 %

3. Beruf:

Arbeiterin/Facharbeiterin:	21.0 %
Ausführende Angestellte/untere Beamtin:	28.9 %
Qualifizierte, leitende Angestellte/mittlere und höhere Beamtin:	30.9 %
In Ausbildung/ohne Beruf und nicht berufstätig (z.B. Hausfrau)	19.2 %

4. Religionszugehörigkeit:

konfessionslos/anderes:	5.7 %
katholisch:	52.0 %
evangelisch:	42.3 %

5. Kirchenbesuch:

nie	15.4 %
selten	48.0 %
unregelmäßig	27.0 %
regelmäßig	9.6 %

6.(Bitte entsprechend ankreuzen) Wohnung von:

	Mutter	Vater	Schw.-mutter	Schw.-vater
Im selben Haus	5.8%	7.7%	1.9%	0.0%
Im selben Ort	11.6%	11.6%	19.3%	15.2%
In näherer Umgebung	21.0%	17.3%	15.4%	11.6%
Weiter entfernt	46.2%	42.3%	48.0%	34.6%
Verstorben	11.6%	17.3%	5.8%	27.0%
Keine Angaben	3.8%	3.8%	9.6%	11.6%

7.(Bitte entsprechend ankreuzen) Wohnung von:

	Bruder	Schwester	Freundin	Schwager	Schwägerin
Im selben Haus	1.9%	0.0%	1.9%	1.9%	3.8%
Im selben Ort	11.6%	3.8%	23.0%	21.0%	19.3%
In näherer Umgebung	13.5%	19.3%	27.0%	19.3%	21.0%
Weiter entfernt	46.2%	32.7%	27.0%	44.4%	34.6%
Keine Angaben	30.9%	48.0%	25.0%	21.0%	28.9%

(Schw-mutter = Schwiegermutter)

8.Zu wem haben Sie ein besonders enges und gutes Verhältnis? (Mehrfachnennungen)

Vater	3.8 %
Mutter	25.0 %
Bruder	3.8 %
Schwester	3.8 %
Ehemann	3.8 %
Schwager	1.9 %
Freundin	13.5 %

48,0% gaben an, daß sie gleichzeitig zu mehreren Verwandten und Bekannten ein enges und gutes Verhältnis haben.

9. In welcher Hand lag hauptsächlich Ihre Erziehung?

Mutter	48.0 %
Vater	3.8 %
beide gemeinsam	46.3 %
andere (Großmutter)	1.9 %

10. Was würden Sie sagen: "Meine Erziehung war...

sehr streng."	7.7 %
streng."	15.4 %
mal streng, mal nachgiebig."	53.9 %
nachgiebig."	23.0 %
zu weich."	0.0 %

11. Sind Sie ein ängstlicher Typ?

ja: 19.3 % - nein: 32.7 % - gelegentlich: 48.0 %

12. Hatte Ihr Vater in Ihrer Familie die beherrschende Stellung inne?

ja: 44.4 % - nein: 55.6 %

13. Hatte Ihre Mutter in Ihrer Familie die beherrschende Stellung inne?

ja: 40.4 % - nein: 59.6 %

14. Läßt sich Ihr Mann leicht von Ihnen beeinflussen?

ja: 28.9 % - nein: 71.1 %

15. Haben Sie sich als Kind mit Ihren Problemen vorwiegend an Ihren Vater gewandt?

ja: 13.5 % - nein: 86.5 %

16. Treffen gewöhnlich Sie die Entscheidungen in Familienangelegenheiten?

ja: 15.4 % - nein: 65.4 % - beide: 19.2 %

17. Hatten Sie Ihrem Vater gegenüber eher ängstliche Gefühle?

ja: 27.0 % - nein: 73.0 %

18. Lassen Sie sich gerne von Ihrem Mann lenken?

ja: 65.5 % - nein: 34.5 %

19. War Ihr Vater allgemein ein Vorbild für Sie?

ja: 40.4 % - nein: 59.6 %

20. Hatten Sie als Mädchen eine engere Beziehung zu Ihrem Vater als zu Ihrer Mutter?

ja: 21.0 % - nein: 79.0 %

21. Hatten Sie als Mädchen eine engere Beziehung zu Ihrer Mutter als zu Ihrem Vater?

ja: 65.4 % - nein: 34.6 %

22. Ist Ihr Mann Ihrem Vater in:

vielen Dingen ähnlich?	3.8 %
manchen Dingen ähnlich?	19.2 %
nicht ähnlich?	75.1 %
Keine Angaben	1.9 %

23. Fühlen Sie sich Ihrem Mann gegenüber:

in vielen Dingen unterlegen?	13.4 %
nur in wenigen Dingen unterlegen?	44.3 %
nicht unterlegen?	42.3 %

24. Was glauben Sie erwartet ein Mann von einer Frau am meisten? (Mehrfachnennungen)

daß sie ihm Kinder schenkt?	3.8 %
daß sie ihm treu ist?	50.0 %
daß sie sich auch für außerhäusliche Probleme interessiert?	23.0 %
daß sie dem Mann ein gemütliches Zuhause bereitet?	13.5 %
daß sie stets auf ihr Äußeres achtet?	1.9 %
Keine Angaben	7.8 %

25. Wenn Sie die Möglichkeiten der Frage 24 der Reihe nach ordnen, welche Reihenfolge würden Sie wählen, um den Wünschen Ihres eigenen Mannes zu entsprechen?

	1.	2.	3.	4.	5.
daß sie ihm Kinder schenkt?	3.8	25.2	13.5	17.2	17.2
daß sie ihm treu ist?	53.9	9.6	5.7	9.6	5.7
daß sie sich auch für außerhäusliche Probleme interessiert?	21.0	21.0	17.2	7.8	11.6
daß sie dem Mann ein gemütliches Zuhause bereitet?	11.6	11.6	23.0	21.0	9.6
daß sie stets auf Ihr Äußeres achtet?	1.9	21.0	27.0	13.5	25.0
Keine Angaben	7.8	11.6	11.6	30.9	30.9

(Die Zahlen 1-5 geben die Stelle an, an die die jeweilige Alternative gesetzt wurde. Unter den Zahlen befinden sich die prozentualen Häufigkeiten, mit denen die jeweilige Alternative an den entsprechenden Stellen aufgeführt wurde.)

26. Zu wem gehen Sie, wenn Unstimmigkeiten in Ihrer Ehe auftreten?

Zum Ehemann	21.0 %
Zu niemandem	28.9 %
Zu anderen (Schwester, Mutter, Vater, Freundin)	44.3 %
Keine Angaben	5.8 %

27. Besprechen Sie häuslich-familiäre Probleme (z.B. Wahl der Möbel, Tapeten etc.) außer mit Ihrem Mann auch mit anderen?

nein	59.6 %
ja (Verwandte, Bekannte)	36.6 %
Keine Angaben	3.8 %

28. Welche der folgenden Formulierungen trifft auf Ihre Ehe am ehesten zu?
(Mehrfachnennungen)

Gemeinsamkeit macht stark	40.4 %
Modern und aufgeschlossen	21.0 %
Problemlos glücklich	13.5 %
Gegensätze ziehen sich an	11.6 %
Ruhiger Hafen in unruhiger See	3.8 %
Sagen Sie es selbst:	
Gegenseitige Achtung	1.9 %
Glücklich aber nicht immer problemlos	3.8 %
In gemeinsamer Ergänzung das Leben gestalten	7.8 %

29. Welche Aussage trifft für Sie zu?
(Mehrfachnennungen)

Kinder sind oft eine Last.	1.9 %
Kinder bringen mehr Nachteile als Vorteile.	17.3 %
Kinder bringen mehr Vorteile als Nachteile.	3.8 %
Erst Kinder machen eine Ehe vollkommen.	65.4 %
Kinder sind das höchste Gut.	19.2 %
Keine Angaben	7.8 %

30. Wie empfanden Sie Ihre jetzige Schwangerschaft?

Überwiegend fühlte ich mich krank und schlecht.	3.8 %
als belastend	11.6 %
als schön aber anstrengend	50.0 %
als schön und beglückend	34.6 %

31. Wer hat sich während Ihrer jetzigen Schwangerschaft ganz besonders um Sie gekümmert?
(Mehrfachnennungen)

Niemand	7.8 %
Mutter	19.2 %
Vater	13.5 %
Ehemann	88.5 %
Bekannte	5.8 %

32. Bedurfte Ihr Mann in der letzten Zeit vor Ihrer jetzigen Entbindung vermehrt Ihrer Zuwendung, Liebe und Unterstützung?

ja: 25.0 % - nein: 73.1 % - keine Angaben: 1.9 %

33. Wie würden Sie das Verhalten Ihres Mannes während Ihrer jetzigen Schwangerschaft beschreiben?

als vollkommen teilnahmslos?	0.0 %
als unbesorgt wie immer?	9.6 %
als besorgt wie immer?	21.0 %
als besorgter als sonst?	44.4 %
als sehr besorgt?	25.0 %

34. Hatten Sie während Ihrer jetzigen Schwangerschaft besondere Befürchtungen/Ängste?

(Kreuzen Sie bitte bei den verschiedenen Schwangerschaftsdritteln an, ob die Befürchtungen/Ängste: sehr stark = +++; stark = ++; oder schwach = + vorhanden waren.)

(Mehrfachnennungen)

		1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
Allgemeine, unerklärliche Ängste	+++	15.4 %	11.6 %	15.4 %
	++	3.8 %	5.8 %	7.8 %
	+	5.8 %	3.8 %	3.8 %
Befürchtung, daß das Kind mißgestaltet zur Welt kommt	+++	25.0 %	23.0 %	28.9 %
	++	13.5 %	9.6 %	13.5 %
	+	7.8 %	3.8 %	9.6 %
Befürchtung, daß die Geburt schwierig verläuft	+++	13.5 %	15.4 %	25.0 %
	++	5.8 %	7.8 %	11.6 %
	+	5.8 %	0.0 %	7.8 %
Angst, bei der Entbindung zu sterben	+++	5.8 %	3.8 %	9.6 %
	++	3.8 %	3.8 %	1.9 %
	+	0.0 %	0.0 %	0.0 %
Angst vor der neuen Verantwortung	+++	13.5 %	9.6 %	23.0 %
	++	9.6 %	5.8 %	11.6 %
	+	1.9 %	3.8 %	3.8 %
Keinerlei Ängste:		38.5 %	48.0 %	30.9 %

35. Welche der folgenden Symptome bemerkten Sie an sich selbst während Ihrer jetzigen Schwangerschaft?

(Kreuzen Sie bitte bei den verschiedenen Schwangerschaftsdritteln an, ob das Symptom sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = + vorhanden war.)

		1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
Übelkeit und Erbrechen	+++	11	6	7
	++	13	2	2
	+	10	1	0
Stimmungsschwankungen	+++	12	11	14
	++	6	4	8
	+	2	1	2
Vermindertes sexuelles Verlangen	+++	11	12	9
	++	6	7	9
	+	3	3	8
Gesteigertes sexuelles Verlangen	+++	2	7	5
	++	2	4	3
	+	4	2	2
Aggressives, gereiztes Verhalten gegen den Ehemann	+++	9	7	12
	++	1	3	3
	+	1	1	2
Anlehnungsbedürfnis an den Ehemann	+++	13	9	10
	++	8	17	11
	+	5	5	12
Gesteigertes Schlafbedürfnis	+++	10	12	14
	++	10	14	15
	+	10	4	8
Gelüste auf besondere Speisen und Getränke	+++	13	8	7
	++	2	5	5
	+	4	2	3
Abneigungen gegen besondere Speisen und Getränke	+++	9	6	7
	++	7	8	8
	+	8	1	1
Körperliches Unwohlsein	+++	5	2	13
	++	10	4	6
	+	6	2	6
Angstgefühle	+++	7	11	9
	++	7	0	4
	+	1	1	2
Ruhe- und Rastlosigkeit	+++	4	4	6
	++	1	1	6
	+	1	1	1

(Angaben in absoluten Zahlen = Rohwerte)

36. Haben Sie sich über den Ablauf der Schwangerschaft und Geburt informiert an Hand von:

(Mehrfachnennungen)

Fachliteratur(med.Bücher)?	80.8 %
Allgemeine Literatur (z.B.Zeitschriften)?	48.0 %
Gespräche mit Bekannten?	61.6 %
Informationskurse (Geburtsvorbereitungskurse etc.)?	57.7 %

37. Von wem oder wodurch erfuhren Sie von der Möglichkeit, daß Ihr Mann an Ihrer jetzigen Entbindung teilnehmen konnte?

(Antworten innerhalb der Frage 20 des Fragebogens 1 für den Ehemann wiedergegeben.)

38. Mit wem haben Sie sich darüber unterhalten?

(Antworten innerhalb der Frage 21 des Fragebogens 1 für den Ehemann wiedergegeben.)

39. Versuchte man, Sie von Ihrem Entschluß abzubringen oder durch entgegengesetzte Ansichten zu beeinflussen?

ja: 34.6 % - nein: 65.4 %

40. Wenn ja, welche Gründe/Bedenken wurden angeführt?

Es habe sexuelle Folgen. Die körperliche Anziehungskraft würde sinken. Der Mann könnte im Intimleben Abscheu empfinden.	21 mal genannt
Es sei ein schockierender Anblick für den Mann. Es sei nicht ästhetisch und kein schöner Anblick für den Ehemann.	8 mal genannt
Es sei nicht zumutbar für einen Mann.	5 mal genannt
Der Mann würde sich ekeln, auch vor der Ehefrau.	3 mal genannt
Der Mann würde stören.	2 mal genannt
Die Frau würde sich mehr anstellen, um dem Ehemann zu zeigen, wie schwer die Geburt ist.	1 mal genannt

Eine Frau könne sich nicht so gehen lassen. 1 mal genannt

Der Mann bekomme Komplexe davon. 1 mal genannt

Es wäre vielleicht fast sadistisch, wenn die Frau auf diese Weise über das Mitleiden, den Mann auch in die Schmerzen einbeziehe. 1 mal genannt

41. Traten bei Ihnen selbst auch Bedenken auf in Bezug auf die Teilnahme Ihres Mannes an Ihrer jetzigen Entbindung?

ja: 82.7 % - nein: 17.3 %

Bedenken, die von der Ehefrau geäußert wurden:

(Wörtliche Wiedergaben von Mehrfach- und Einzelnennungen)

"Ich hatte Sorge um den Ehemann, weil er kein Blut sehen kann und leicht umkippt." 3 mal genannt

"Ich hatte Angst, ich würde mich blamieren." 2 mal genannt

"Ich fürchtete, daß er mich in der Konzentration auf die Entspannung stören könnte."

"Ich fürchtete, daß seine Teilnahme das sexuelle Verhältnis beeinträchtigen könnte."

"Ich dachte, mein Mann würde mich ablenken oder zu wehleidig finden."

"Mein Mann ist vegetativ labil, übersensibel, leptosomer Typ, er schien mir nicht resolut genug."

42. Traten bei Ihrem Mann Bedenken auf in Bezug auf seine Teilnahme an Ihrer jetzigen Entbindung?

(Siehe Frage 24 aus Fragebogen 1 des Ehemannes)

43. Welches war für Sie der Hauptgrund für die Teilnahme Ihres Mannes an Ihrer jetzigen Entbindung?
Welche Gründe spielten für Sie noch eine Rolle?

(Die unter I - V aufgeführten Motive sind wörtliche Äußerungen der Ehefrauen.)

I. Motive aus dem Bereich:
<u>Hilfe, Unterstützung für die Ehefrau.</u>

"Seine Anwesenheit sollte mich beruhigen." / "Er wirkt auf mich beruhigend."	13 mal genannt
"Er sollte mir ein Gefühl der Sicherheit geben."	9 mal genannt
"Um nicht das Gefühl des Alleinseins zu haben."	8 mal genannt
"Als Erleichterung der Entbindung."	7 mal genannt
"Die Geborgenheit, die ich empfinde, wenn mein Mann in der Nähe ist."	5 mal genannt
"Das Gefühl, jemand an meiner Seite zu haben, der mir sehr nahe steht."	4 mal genannt
"Psychischer Beistand durch den Ehemann."	4 mal genannt
"Meine Angst."	3 mal genannt
"Er sollte mir bei der Konzentration auf die Atemtechnik helfen."	3 mal genannt
"Entspannungshilfe."	2 mal genannt
"Er wollte mich bei den Wehen ablenken und mir bei den Preßwehen helfen, weil ich davor die größte Angst hatte."	1 mal genannt

II. <u>Auf ehelicher Gemeinschaft fußende Motive:</u>

"Gemeinsames Erlebnis der Geburt."	19 mal genannt
"Es ist auch sein Kind, also soll er auch erleben können, wie es geboren wird."	9 mal genannt

"Wir machen grundsätzlich alle schwierigen Situationen gemeinsam."	3 mal genannt
"Gemeinsam gezeugt, gemeinsam entbunden."	3 mal genannt
"Es festigt die Beziehungen."	3 mal genannt
"Die gemeinsame Freude, wenn das Kind da ist."	1 mal genannt

III. Motive, die als Entwicklungsschritt und Hilfe für den Ehemann von Bedeutung sind:

"Weil seine Bindung an das Kind, daß er auf die Welt kommen sieht, stärker sein wird."	8 mal genannt
"Das einmalige Erlebnis für meinen Mann, sein Kind sofort zu sehen."	2 mal genannt
"Die Geburt ist auch ein Abschnitt im Leben des Kindes, den mein Mann genau so erleben sollte wie ich."	1 mal genannt
"Beruhigung auch für meinen Mann. Vermeidung des langen Wartens.	1 mal genannt

IV. "Interesse des Ehemannes." 1 mal genannt

V. "Skepsis gegenüber der nötigen ärztlichen Sorgfalt." 1 mal genannt

"Ich bin nicht so den Fachleuten ausgeliefert." 1 mal genannt

44. Wann stand der Entschluß endgültig fest, daß Ihr Mann an Ihrer jetzigen Entbindung teilnehmen sollte?

Schon vor der Ehe?	23.0 %
Bereits nach der Heirat?	19.2 %
Erst mit Einsetzen der Schwangerschaft im: 1.Drittel?	15.4 %
2.Drittel?	13.5 %
3.Drittel?	7.8 %
Erst kurz vor der Entbindung?	17.3 %
Keine Angaben	1.9 %

(Erst mit Einsetzen der Schwangerschaft ohne Drittelangabe.)	1.9 %

45. Wer beeinflußte am meisten die Entscheidung zur jetzigen "gemeinsamen"Entbindung?

mein Mann	5.8 %
ich selbst	9.6 %
beide gleichermaßen	84.6 %

46. War Ihr Ehemann im Kreißsaal:

dauernd anwesend?	50.0 %
mit kurzen Unterbrechungen anwesend (z.B. zum Telefonieren etc.)?	13.5 %
mit längeren Unterbrechungen anwesend (etwa 1 Stunde zwischendurch abwesend)?	11.5 %
kam erst kurz vor Beginn der Preßwehen?	15.4 %
kam erst bei Einsetzen der Preßwehen?	7.7 %
kam erst kurz vor der Geburt des Kindes?	1.9 %

47. Wie wirkten in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen folgende Personen auf Sie?

(Kreuzen Sie bitte jeweils an ob: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = +)

(Mehrfachnennungen in absoluten Zahlen angegeben)

		Hebamme	Arzt	Ehemann
bemutternd	+++	4	-	2
	++	3	-	1
	+	4	1	1
Geborgenheit vermittelnd	+++	2	3	16
	++	3	2	10
	+	3	4	3
beruhigend	+++	7	5	21
	++	11	10	11
	+	9	7	5
Sicherheit gebend	+++	9	10	10
	++	20	11	8
	+	6	5	4
gleichgültig/ kontaktlos	+++	-	-	-
	++	-	1	-
	+	5	2	-
störend	+++	1	-	-
	++	1	-	1
	+	2	1	-
Keine Wirkung:		1	21	-
Kaum anwesend:		2	4	-
Nicht anwesend:		-	-	5

48. Wer hat Ihnen persönlich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen am meisten geholfen?
(Bezeichnen Sie mit 1./2./3. die Reihenfolge.)

	Hebamme	Arzt	Ehemann
an 1. Stelle	13	2	31
an 2. Stelle	25	6	10
an 3. Stelle	6	28	3
Keine Angaben	2	10	2

(Angaben in absoluten Zahlen.)

49. Wie wirkten Sie selbst auf Ihren Mann vor dem Beginn der Preßwehen?

ich beruhigte ihn	3.8 %
ich beunruhigte ihn	11.6 %
weder noch	73.1 %
Keine Angaben	1.9 %
nicht anwesend	9.6 %

50. Was würden Sie sagen:"Trotz aller Unterstützung wirkte die sporadische Anwesenheit der Hebamme in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen manchmal störend bezüglich der Beziehung zwischen meinem Mann und mir."

ja: 9.6 % - nein: 80.8 % - keine Angaben: 9.6 %

51. Wäre es Ihnen lieber gewesen, wenn sich die Hebamme in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen noch mehr um Sie persönlich gekümmert hätte?

ja: 26.9 % - nein: 73.1 %

52. Was würden Sie sagen: "Trotz aller Unterstützung wirkte die sporadische Anwesenheit des Arztes in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen manchmal störend bezüglich der Beziehung zwischen meinem Mann und mir."

ja: 0.0 % - nein: 78.9 % - keine Angaben: 21.1 %

53. Wäre es Ihnen lieber gewesen, wenn sich der Arzt in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen noch mehr um Sie persönlich gekümmert hätte?

ja: 15.3 % - nein: 78.9 % - keine Angaben: 5.8 %

54. Wie empfanden Sie Ihre Entbindung?
(Mehrfachnennungen)

als eine Strapaze?	17.3 %
als schmerzhaft?	44.4 %
als ein Erlebnis?	17.3 %
als beglückendes Erlebnis?	57.7 %

55. Wie wirkten in der Austreibungsphase folgende Personen auf Sie?
(Kreuzen Sie bitte jeweils an ob: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = +).

		Hebamme	Arzt	Ehemann
bemutternd	+++	1	1	1
	++	3	1	3
	+	2	-	2
Geborgenheit vermittelnd	+++	3	5	4
	++	2	4	11
	+	4	1	11
beruhigend	+++	4	4	5
	++	11	14	15
	+	13	4	17
Sicherheit gebend	+++	3	7	3
	++	14	16	10
	+	12	14	6
gleichgültig/ kontaktlos	+++	3	2	-
	++	-	1	1
	+	1	1	-
störend	+++	1	-	-
	++	-	-	-
	+	1	-	-
Keine Angaben:		2	3	2

(Mehrfachnennungen in absoluten Zahlen angegeben.)

56. Wer hat Ihnen persönlich in der Austreibungsphase am meisten geholfen?
(Bezeichnen Sie die Reihenfolge mit 1./2./3.)

	Hebamme	Arzt	Ehemann
an 1. Stelle	25	17	6
an 2. Stelle	12	15	19
an 3. Stelle	10	13	22
Keine Angaben	5	7	5

(Angaben in absoluten Zahlen)

57. Wo befand sich Ihr Ehemann während der Austreibungsphase von Ihnen aus gesehen?

an linker Bettseite?	3.8 %
an rechter Bettseite?	0.0 %
am Fußende?	0.0 %
am Kopfende?	92.4 %
Keine Angaben	3.8 %

58. Während des Geburtsablaufes bestand die Unterstützung meines Mannes:

auch in einer Mithilfe und Unterstützung der richtigen Atemtechnik (z.B. Kopf beim Pressen auf die Brust drücken).	86.5 %
in seiner Anwesenheit alleine.	11.6 %
Keine Angaben	1.9 %

59. Sind Sie der Meinung, daß alle Ehemänner an der Entbindung ihrer Frau teilnehmen sollten?

ja, alle ohne Ausnahme	21.1 %
ja, aber mit Einschränkungen	73.1 %
Keine Angaben	5.8 %

60. Wann sollte ein Mann nach Ihrer Ansicht nicht teilnehmen?

(Wörtliche Wiedergaben der Ehefrauen)

"Wenn einer von beiden es nicht wünscht." 11 mal genannt

"Manche Männer sind zu weich oder nicht stark genug, um zu sehen, wie ihre Frauen leiden." 4 mal genannt

"Wenn er sich der Sache nicht gewachsen fühlt." 10 mal genannt

Nur einmal genannt:

"Übernervöse, leicht zur Panik neigende Ehemänner."

"Wenn er die Ehefrau ängstigt und beunruhigt."

"Ängstliche, unruhige Ehemänner würden wahrscheinlich störend auf Ehefrau, Hebamme und Arzt wirken."

"Wenn die Beziehung zwischen Mann und Frau fehlt."

"Wenn nur eine oberflächliche Bereitschaft eines der beiden Partner besteht."

"Wenn der Ehemann den Ablauf nicht kennt."

61. Bereuen Sie es, daß Ihr Ehemann an Ihrer jetzigen Entbindung teilnahm?

ja: 0.0 % - nein: 98.1 % - keine Angaben: 1.9 %

62. Würden Sie sich bei einer erneuten Schwangerschaft nochmals für eine Teilnahme Ihres Mannes aussprechen?

ja: 98.1 % - nein: 0.0 % - keine Angaben: 1.9 %

63. Haben Sie das Gefühl, daß durch die Anwesenheit Ihres Mannes bei Ihrer jetzigen Entbindung die Beziehung zu Ihrem Mann:

noch enger wird?	67.4 %
nicht verändert wird?	23.0 %
etwas verändert wird?	3.8 %
Keine Angaben	5.8 %

Worin sehen Sie die Hauptursachen?

(1) Gründe, weshalb die Beziehung zum Ehemann noch enger wird: (Wörtliche Wiedergaben)

"Durch das gemeinsame Erlebnis der Geburt unseres Kindes." 18 mal genannt

Nur einmal genannt:

"Durch das gemeinsame Erlebnis sind wir eine noch stärkere Gemeinschaft geworden und widerstandsfähiger gegen störende Einwirkungen auf unsere Ehe und Familie."

"Ein neues Band, das uns durch das gemeinsame Erlebnis der Geburt verbindet."

"Durch die gemeinsame Bewältigung einer schwierigen Situation."

"Weil die Bindung zu unserem Kind durch die Anwesenheit meines Mannes bei der Geburt wahrscheinlich stärker sein wird; eben fast genau so stark, wie die Bindung von Mutter und Kind."

"Ich glaube, mein Mann bekommt dadurch eine tiefere Beziehung zu seinem Kind und damit auch zu mir. Er bekommt das Gefühl, auch etwas dazu getan zu haben."

"Mein Mann hat einen Eindruck von der Geburt unseres Sohnes, der sich auch auf sein Verhältnis zum Kind auswirken wird."

"Weil bei einer Geburt mehr und stärkere Emotionen im Spiel sind als bei einer Vorstellung davon."

"Weil man erst nach der Geburt eines Kindes weiß, wie wichtig und schön es ist, daß man zusammengehört."

"Durch das Geborgensein."

"Weil ich mich, durch seine Anwesenheit bedingt, so ruhig und adäquat verhielt."

"Durch die Sicherheit, auch in schwierigen Situationen nicht alleine zu sein."

"Durch das Gefühl reservatloser Gemeinsamkeit; durch die echte Hilfe in einer für mich armseligen Situation; durch seine Bereitschaft, um dieser Hilfe willen, eine für ihn unangenehme Situation zu meistern."

"Durch die echte tätige, partnerschaftliche Hilfe."

"Mein Mann hat mitgeholfen und mitgelitten."

"Er hat mich noch intensiver kennengelernt."

"Weil er gesehen hat, daß es für mich nicht so einfach war, wie er es sich vorgestellt hatte."

(2) Gründe, weshalb die Beziehung zum Ehemann etwas verändert wird:

"Durch das Elementare dieses Erlebnisses; ich lernte meinen Mann, der vorher ängstlich und unausgeglichen war, von einer neuen, starken Seite kennen." 1 mal genannt

(3) Gründe, weshalb die Beziehung zum Ehemann nicht verändert wird:

"Wir hatten vorher über alles gesprochen." 1 mal genannt

"Weil wir immer gerne alles zusammen machen." 1 mal genannt

64. Was würden Sie sagen?

ich würde beim nächsten Mal alles wieder genau so machen	73.1 %
ich würde beim nächsten Mal einiges anders machen	25.0 %
Keine Angaben	1.9 %

Was würden Sie anders machen?

(Wörtliche Wiedergaben)

"Besser atmen"	6 mal genannt
"Besser pressen"	3 mal genannt

Nur einmal genannt:

"Das nächste Kind zu Hause zur Welt bringen."

"Mehr Gymnastik machen."

"Mich mehr zusammennehmen."

"Mich länger durch Entspannung auf Entbindung vorbereiten."

"Mich genauer über den Geburtsablauf und mögliche Komplikationen informieren und meinen Mann auch besser mit Wissen ausstatten."

65. Was hat Sie besonders beeindruckt?

(Wörtliche Wiedergaben; die Antworten ohne besonderen Vermerk wurden nur einmal gegeben.)

(1) Eindrücke bezüglich des Verhaltens des Ehemannes:

"Daß wir uns beide hinterher eigentlich gegenseitig noch besser fanden, als wir gedacht hatten. Das Gemeinsame von Anstrengung und Erfolg. Die Ruhe meines sonst durchaus sensiblen Mannes."

"Die Ruhe, die von meinem Mann ausging, und sich auf mich übertrug."

"Die Augen, die mein Mann machte, als unser Baby kam."

"Daß mein Mann während der Preßwehen mitgepreßt hat."

"Die ruhige, ausgeglichene Art meines Mannes und das gemeinsame erste Betrachten des Kindes."

"Die aktive Hilfestellung meines Mannes."

"Die Ruhe meines Mannes und seine Liebe zu mir und dem Kind."

"Die beruhigende Kraft meines Mannes während der Entbindung und die übergroße Freude nach der Entbindung. Das gemeinsame sofortige Glückserlebnis."

"Die große Ausgeglichenheit meines Mannes."

"Daß meinem Mann bei der Geburt fast die Tränen in die Augen traten."

(2) Eindrücke bezüglich des Geburtsvorganges:

"Daß die Eröffnungswehen mit der Atemtechnik so gut zu ertragen waren. Daß die Preßwehen und das Austreten des Kindes nicht weh taten. Daß ich das Kind herauskommen sah und gleich ganz sehen konnte."

"Das Druchdringen des Köpfchens meines Sohnes und hinterher das kleine, schreiende Bündel, das mein Sohn war, was mir in diesem Moment so unverständlich und trotzdem so beglückend vorkam."

"Daß die Geburt ohne Narkose voll miterlebt werden konnte."

"Das unbeschreibliche Glücks- und Erlösungsgefühl nach der Entbindung. Die Natürlichkeit der außergewöhnlichen Situation."

"Der Austritt des Kindes." (mehrmals genannt)

"Daß ein normal entwickeltes Kind im Mutterleib Platz hatte."

"Das Gefühl in der Austreibungsphase, einem Teil von mir selbst ein eigenes Leben zu geben."

"Die Schnelligkeit meiner Geburt." (mehrmals genannt)

"Die Schmerzlosigkeit der Preßwehen und des Austrittes des Kindes."

"Wie sehr die Einstellung (keine Angst, Entspannung, Atmung) die Geburt beeinflussen kann. Die große Erleichterung in den ersten Minuten nach der Entbindung."

(3) Eindrücke bezüglich des Kindes:

"Das gemeinsame erste Betrachten des Kindes."

"Der sofortige Kontakt mit dem Kind."

(4) Eindrücke bezüglich des Kreißsaalpersonals:

"Daß man sich so viel um mich gekümmert hat."

"Die Leitung der Austreibungsphase durch den Arzt."

"Die aktive Hilfestellung meines Mannes und der volle Einsatz von Arzt und Hebamme."

"Die Ruhe und der Zuspruch aller anwesenden Personen."

"Die Konzentration der Ärzte."

"Die Hilfe, die man erhält."

"Die gute Anleitung."

"Die konzentrierte und sehr rasche Reaktion der Ärzte bei möglichen Komplikationen."

66. Was hat Ihnen weniger gut gefallen?

(Wörtliche Wiedergaben; Die Antworten ohne besonderen Vermerk wurden nur einmal gegeben.)

"Daß ich mich nicht genügend auf die Geburt vorbereitet hatte. Dadurch bestand teilweise ein Gefühl des Überrolltwerdens und des Ausgeliefertseins, was wiederum zu Angstgefühlen geführt hat."

"Das Gefühl, auf einer Schlachtbank zu liegen. Die sterilen Räume."

"Meine schlechten Preßwehen." (mehrmals genannt)

"Die Vorbereitungszeit, in der ich alleine war und mich ein wenig verlassen fühlte. Auch, weil ich zur Hebamme keinen guten Kontakt hatte."

67. Wenn der Arzt keine Bedenken hat, sollte Ihr Mann auch bei Komplikationen im Kreißsaal verbleiben?

ja: 78.9 % - nein: 19.2 % - keine Angaben: 1.9 %

Welche Gründe spielen für Sie eine Rolle?

(1) Gründe, weshalb der Ehemann im Kreißsaal bleiben sollte:

(Wörtliche Wiedergaben von Einzelantworten)

"Weil ich ihn dann erst recht brauche."

"Gerade bei Komplikationen ist die Anwesenheit des Mannes wichtig, weil gerade da die Anwesenheit für die Ehefrau beruhigend wirken muß."

"Um alles zusammen zu erleben."

"Weil er mich in kritischen Situationen beruhigt."

"Das Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit."

"Es kommt darauf an, was es für eine Komplikation ist. Bei einer Sectio z.B. hätte ich nichts dagegen, wenn mein Mann anwesend wäre, weil ich der Meinung bin, wenn ich schon die Geburt meines Kindes nicht miterleben kann, daß wenigstens mein Mann die ersten Schreie meines Kindes miterlebt und mir hinterher erzählen kann und mir vor allen Dingen versichert, daß das Baby neben mir wirklich unser Kind ist."

"Das Gefühl er wird aufpassen und mit dafür sorgen, daß mir und dem Kind nichts geschieht."

"Ich habe Vertrauen, daß mein Mann darauf achtet, daß alles Menschenmögliche für mich getan wird."

"Daß jemand, der an meinem und des Kindes Wohl emotional interessiert ist, praktisch eine Ich-Verstärkung meines nicht oder nur begrenzt einsatzfähigen Ichs ist. Das Gefühl, mir könne weniger passieren."

"Der Mann kann später besser das Wesentliche erklären und zusammenfassen, da er einen klaren Kopf behält. Außerdem sehe ich in der Teilnahme des Mannes einen gewissen Schutz gegen Schlampereien, die, ohne Ärzte und Hebammen beleidigen zu wollen, doch immer wieder vorkommen können."

"Wenn Komplikationen auftreten, bekommt man als Gebärende Angst. Der Ehemann kann einem helfen, die Angst zu überwinden."

"Damit der Ehemann nicht unnötig beunruhigt wird."

"Als Ehemann und Vater hat er das Recht, wirklich alles mitzuerleben."

(2) Gründe, weshalb der Ehemann den Kreißsaal verlassen sollte:

"So viel hätte ich meinem Mann nicht zugemutet."

(Rest ohne Angaben von Gründen)

(Nur auszufüllen von Ehefrauen, deren Ehemann zum wiederholten Male an der Entbindung teilgenommen hat.)

Anmerkung: Die folgende Frage bezieht sich auf Ihre letzte Entbindung.

Zusatzfrage: Wurde durch die Anwesenheit Ihres Mannes bei Ihrer letzten Entbindung das Sexualleben in Ihrer Ehe:

	Absol.Zahlen N = 12
sehr beeinflußt?	0
etwas beeinflußt?	1
nicht beeinflußt?	11

III. ERGEBNISSE DER UNTERSUCHUNG MIT DER PERSÖNLICHKEITSSKALA.

1.) Mittelwerte und Mittelwertsunterschiede für die einzelnen Persönlichkeitsvariablen beim Vergleich von Haupt- und Kontrollgruppen (interfamiliärer Vergleich).

TABELLE 2

Persönlichkeitsvariablen	Hauptgruppe (N = 104)		Kontrollgruppe (N = 100)		Signif.d. M-Unterschiede
	M	δ	M	δ	
Neurotizismus	9.4	5.55	10.08	5.85	keine
Angst (MAS)	13.8	7.25	14.75	7.75	keine
Vorurteile	11.6	4.26	12.41	4.1	keine
Ich-Stärke	47.7	8.32	44.96	5.8	p kleiner 1% (sehr signif.)
Scheu (Shyness)	1.54	-	1.6	-	keine

M = Mittelwert

δ = Standardabweichung

Durch die graphische Darstellung der jeweiligen Häufigkeitsverteilungen werden diese Ergebnisse verdeutlicht (siehe Abb. 2-6)

Bei der Prüfung der Mittelwertsunterschiede bezüglich der Persönlichkeitsvariablen "ICH-Stärke" ergaben sich folgende Werte:

t = 2.74

Kritischer Wert für p = 1% = 2.63

Da der kritische Wert durch den gefundenen Wert überschritten wird, ist p 1%, d.h. die Unterschiede der Mittelwerte sind sehr signifikant.

Demnach haben "gemeinsam" entbindende Ehepaare insgesamt eine deutlich höhere ICH-Stärke im Vergleich zu nicht "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren.
Die Überprüfung der übrigen Mittelwertsunterschiede ergab keine Signifikanzen.

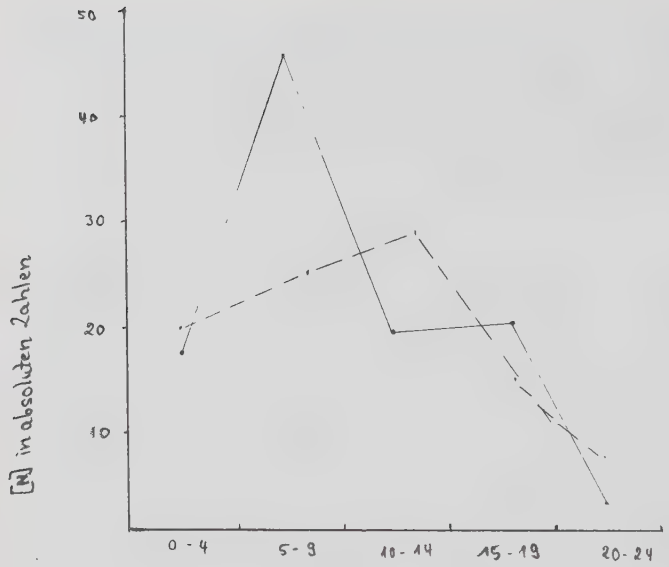

50
40
30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
0 - 4
5 - 9
10 - 14
15 - 19
20 - 24
neurot. Tendenz [Wertpunkte]

Abb. 2

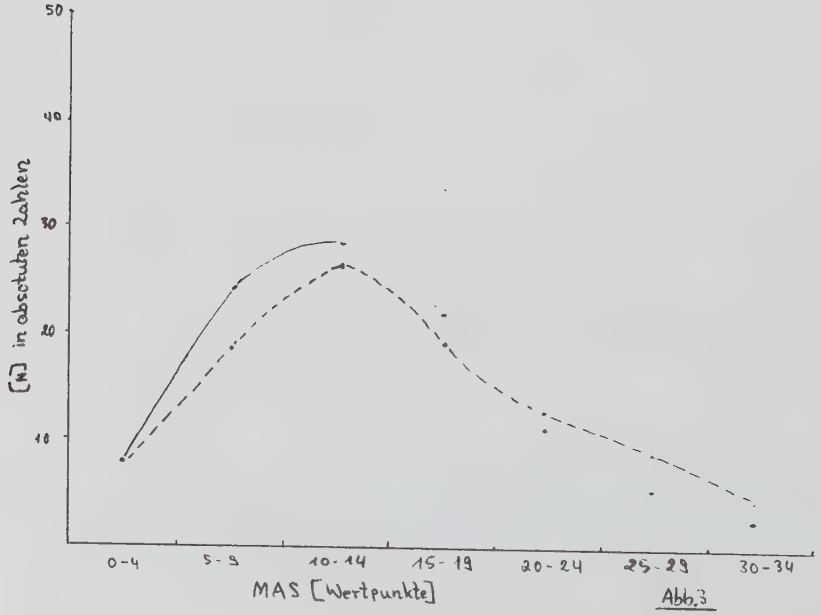

50
40
30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
0-4
5-9
10-14
15-19
20-24
25-29
30-34
MAS [Wertpunkte]

Abb. 3

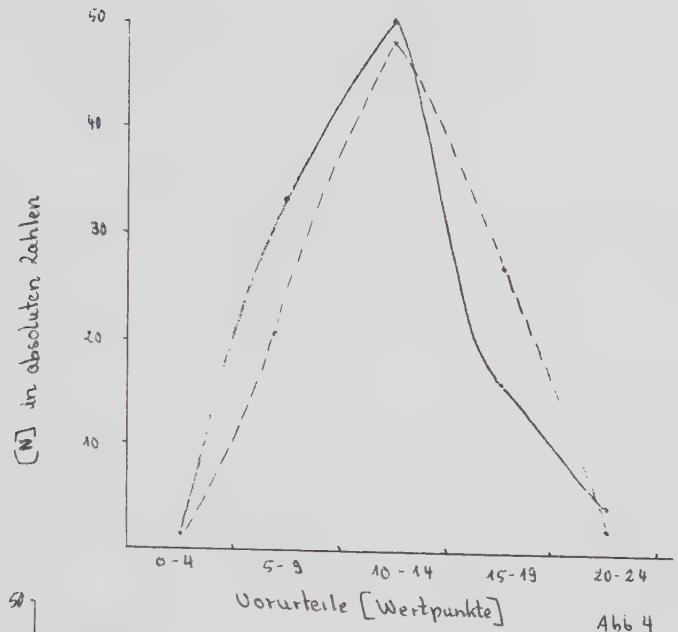

50
40
30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
0-4
5-9
10-14
15-19
20-24
Vorurteile [Wertpunkte]

Abb 4

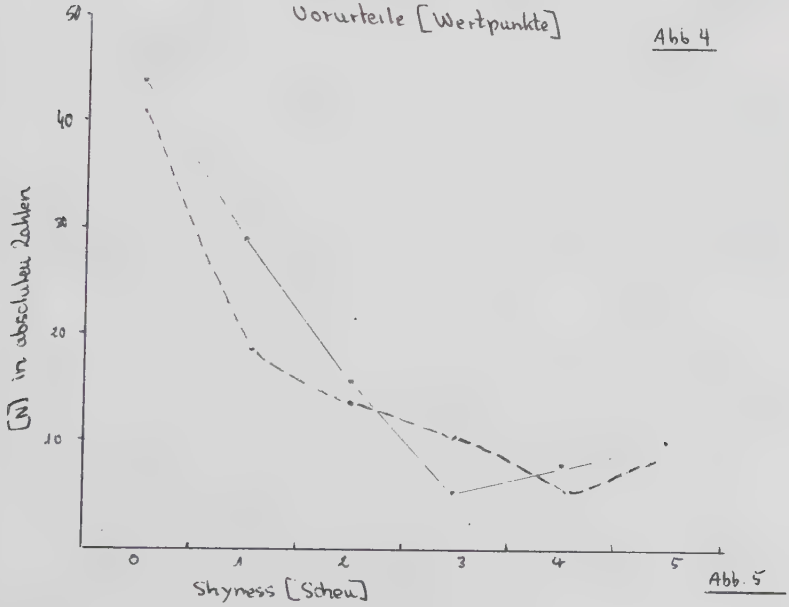

50
40
30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
0
1
2
3
4
5
Shyness [Scheu]

Abb. 5

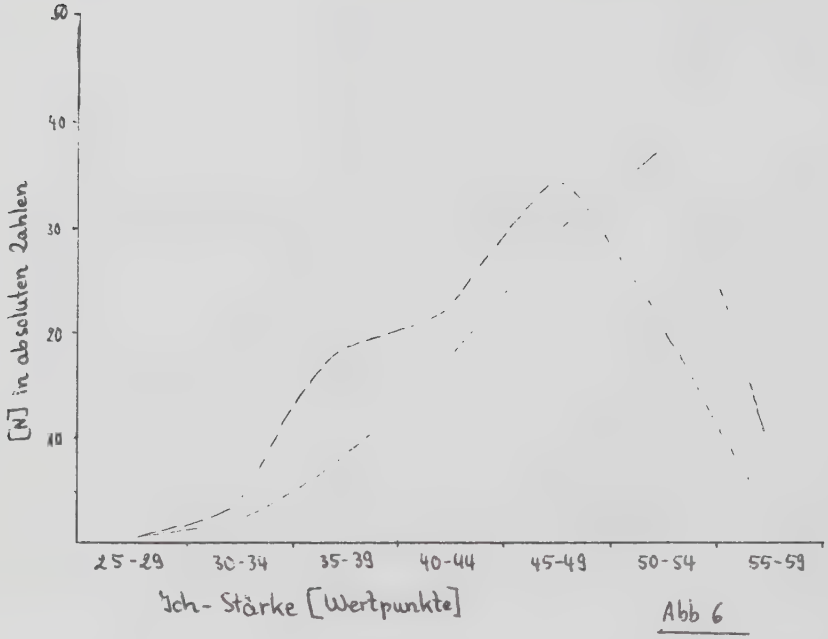

50
40
30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
25-29
30-34
35-39
40-44
45-49
50-54
55-59
Ich-Stärke [Wertpunkte]

Abb 6

— — — — —

————————

2.) Mittelwerte und Mittelwertsunterschiede für die einzelnen Persönlichkeitsvariablen beim Vergleich der Ehemänner mit den Ehefrauen innerhalb der Haupt- und Kontrollgruppe (intrafamiliärer Vergleich).

TABELLE 3

Persönlichkeitsvariablen	Hauptgruppe (Ehemann anwesend) M ♂		M ♀	Kontrollgruppe (Ehemann abwesend) M ♂	M ♀
Neurotizismus	8.46	p< 10%	10.3	9.36	10.8
Angst (MAS)	12.0	p< 2%	15.6	13.7	15.78
Vorurteile	11.48		11.51	12.3	12.52
ICH-Stärke	49.7	p< 1%	45.8	45.8	44.12
Scheu (Shyness)	1.04	p< 1%	2.2	1.4	1.8
				keine Signifikanzen	

M = Mittelwert

p = Signifikanzniveau

Durch die graphische Darstellung der jeweiligen Häufigkeitsverteilung werden diese Ergebnisse verdeutlicht (siehe Abb. 7-11).

Bei der Prüfung der einzelnen Mittelwertsunterschiede ergaben sich für die verschiedenen Persönlichkeitsvariablen folgende Werte:

(1) Neurotizismus: t = 1.79

Kritischer Wert für p=10% : 1.66

Der kritische Wert wird durch den gefundenen Wert überschritten, d.h. die Unterschiede der Mittelwerte sind auf dem 10%-Niveau signifikant ($p < 10\%$).

Mit einer Wahrscheinlichkeit von 90% zeigen Ehemänner der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare weniger neurotische Züge als ihre Ehefrauen.

(2) Angst (MAS): t = 2.6
Kritischer Wert für p=2% : 2.36

Der kritische Wert wird durch den gefundenen Wert überschritten, d.h. die Unterschiede der Mittelwerte sind auf dem 2%-Niveau signifikant ($p < 2\%$).
Die Ehemänner der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare sind deutlich weniger ängstlich als ihre Ehefrauen.

(3) ICH-Stärke: t = 2.81
Kritischer Wert für p=1% : 2.64

Der kritische Wert wird durch den gefundenen Wert überschritten, d.h. die Unterschiede der Mittelwertte sind auf dem 1%-Niveau signifikant ($p < 1\%$).
Die Ehemänner der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare haben eine deutlich erhöhte ICH-Stärke im Vergleich zu ihren Ehefrauen.

(4) Scheu (Shyness): t = 3.5
Kritischer Wert für p=1% : 2.64

Der kritische Wert wird durch den gefundenen Wert überschritten, d.h. die Unterschiede der Mittelwerte sind auf dem 1%-Niveau signifikant ($p < 1\%$).
Die Ehemänner der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare sind deutlich weniger scheu als ihre Ehefrauen.

Bezüglich der Persönlichkeitsvariablen "Vorurteile" ergab sich kein signifikanter Unterschied zwischen Ehemännern und Ehefrauen der "gemeinsam"

entbindenden Ehepaare.
Ehemänner und Ehefrauen der nicht "gemeinsam" entbindenden Ehepaare unterschieden sich bei allen Persönlichkeitsvariablen nicht voneinander. Ebenfalls konnten keine signifikanten Unterschiede der Persönlichkeitsvariablen beim Vergleich der Ehefrauen aus Haupt- und Kontrollgruppe festgestellt werden.
Die Ehemänner der Haupt- und Kontrollgruppe unterschieden sich nur bezüglich der ICH-Stärke voneinander. Bei diesem Vergleich ergaben sich folgende Werte:
$t = 3.2$
Kritischer Wert für $p = 1\%$: 2.64

Der kritische Wert wird durch den gefundenen Wert überschritten, d.h. die Unterschiede der Mittelwerte sind auf dem 1%-Niveau signifikant. Demnach haben Ehemänner, die an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen, eine deutlich höhere ICH-Stärke als Ehemänner, die nicht an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen.

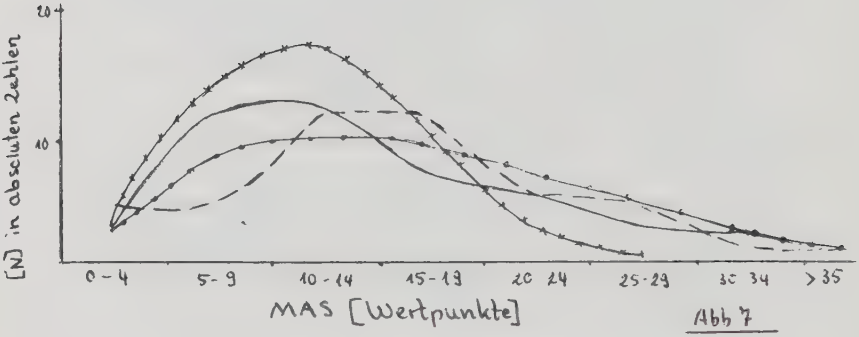

[N] in absoluten Zahlen
20
10
0 - 4
5 - 9
10 - 14
15 - 19
20 24
25 29
30 34
> 35
MAS [Wertpunkte]

Abb 7

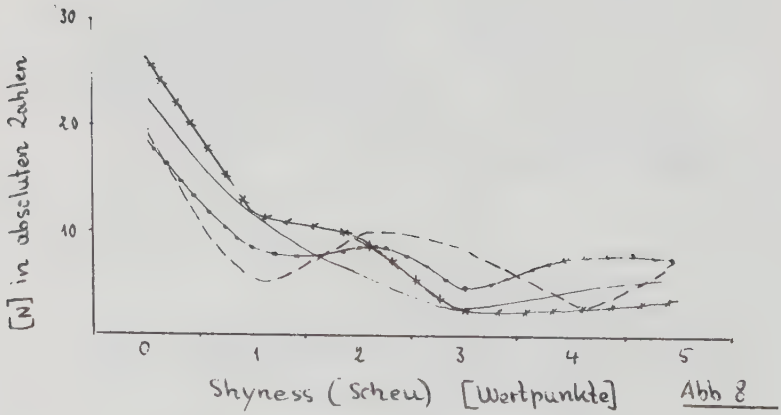

[N] in absoluten Zahlen
30
20
10
0
1
2
3
4
5
Shyness (Scheu) [Wertpunkte]

Abb 8

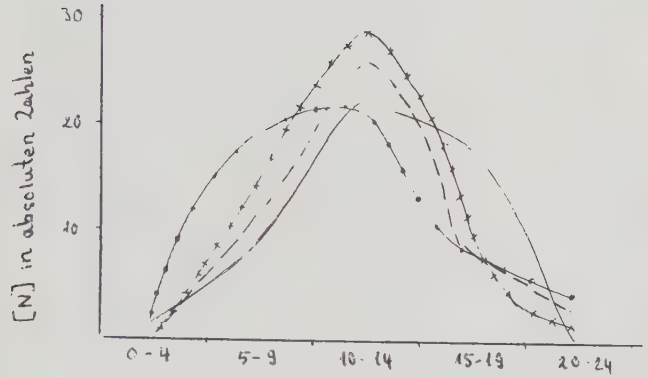

30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
0 - 4
5 - 9
10 - 14
15 - 19
20 - 24
Vorurteile [Wertpunkte]

Abb. 9

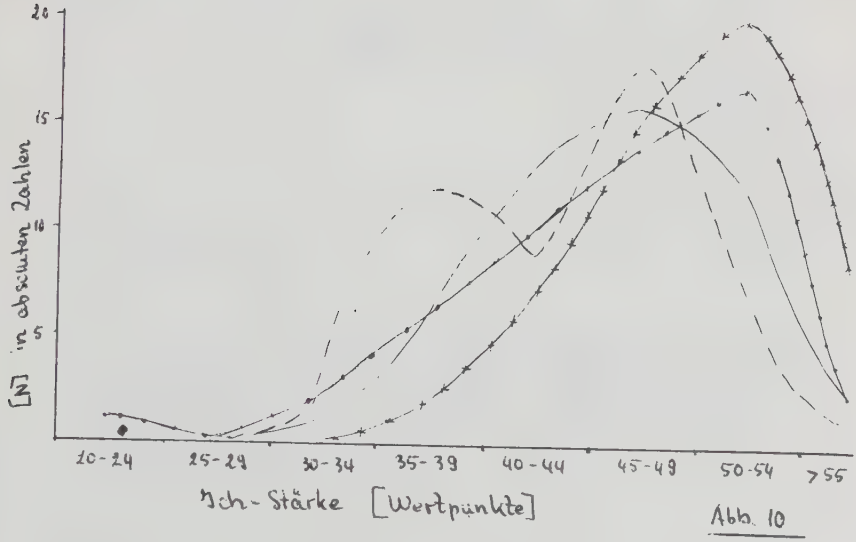

20
15
10
5
[N] in absoluten Zahlen
20 - 24
25 - 29
30 - 34
35 - 39
40 - 44
45 - 49
50 - 54
> 55
Ich-Stärke [Wertpunkte]

Abb. 10

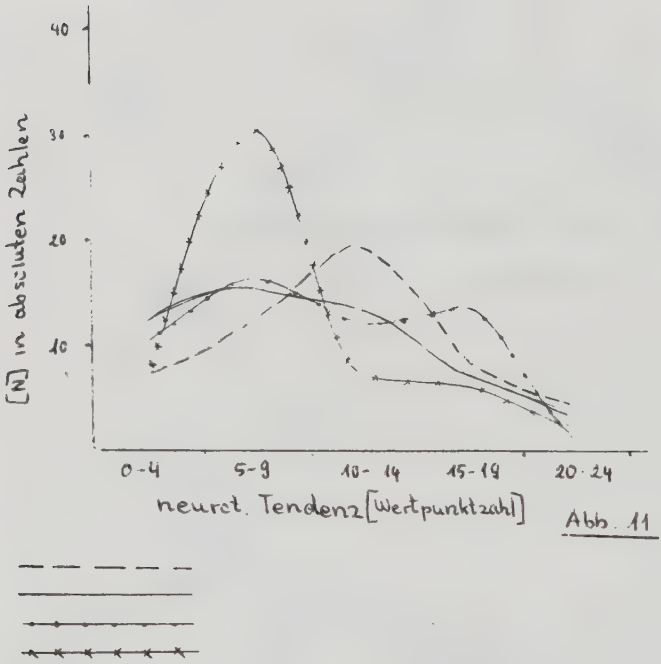

40
30
20
10
[N] in absoluten Zahlen
0-4
5-9
10-14
15-19
20-24
neurot. Tendenz [Wertpunktzahl]

Abb. 11

G. DISKUSSION DER ERGEBNISSE

I. die familiäre und gesellschaftliche Situation der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare:

(1) Altersverteilung:

TABELLE 4

Alter:	Ehemänner	Ehefrauen
unter 20 J.	0.0 %	5.8 %
20 - 29 J.	52.0 %	73.2 %
30 - 39 J.	46.1 %	21.0 %
über 40 J.	1.9 %	0.0 %

Das durchschnittliche Alter beträgt bei den Ehemännern 29.5 Jahre und bei den Ehefrauen 26 Jahre. Die Ehemänner, die an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen, sind demnach im Mittel um 3.5 Jahre älter als die Ehefrauen.

(2) Schulbildung:

TABELLE 5

Schulbildung	Ehemann	Ehefrau
Volksschule ohne Lehre oder Berufsausbildung	0.0 %	0.0 %
Volksschule mit Berufsausbildung	23.0 %	19.0 %
Mittlere Reife/Realschule/ Fachschule	21.0 %	40.5 %
Abitur/Hochschule	56.0 %	40.5 %

Insgesamt haben 77 % der Ehemänner und 81 % der Ehefrauen eine gehobene oder höhere Schulbildung, wobei mit 56 % zu 40.5 % der Anteil an Abiturienten und Hochschulabsolventen auf Seiten der Ehemänner höher ist als bei den Ehefrauen.

Im Folgenden habe ich die Schulbildung, Berufsausbildung und die soziale Schichtung der Ehefrauen der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare der vorliegenden Untersuchung mit entsprechenden Statistiken aus der Repräsentativstudie für gesundheitliche Aufklärung: "Die Situation der werdenden Mutter" (5) verglichen. In der Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung werden in den Tabellen 3 und 4 u.a. Prozentverteilungen in Bezug auf Schulbildung, Berufsausbildung und soziale Schichtung für 101 Ehefrauen, die nach Eintritt der Schwangerschaft geheiratet hatten und für 799 Ehefrauen, die vor Eintritt der Schwangerschaft geheiratet hatten, angegeben. Da anzunehmen ist, daß sich innerhalb meiner eigenen Untersuchung ebenfalls Ehefrauen befinden, die erst nach Einsetzen der Schwangerschaft geheiratet haben, habe ich, um Vergleichsdaten zu schaffen, die getrennten Werte aus der Studie der Bundeszentrale zusammengefaßt und gemittelt, damit ich Prozentverteilungen für eine einzige Stichprobe erhielt, in der sich nun sowohl Mütter befinden, die vor oder erst nach Einsetzen der Schwangerschaft geheiratet haben.

Vergleicht man die Schulbildung der Ehefrauen mit Daten der Repräsentativstudie: "Die Situation der werdenden Mutter" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (5), dann ergibt sich folgendes Bild:

TABELLE 6

Schulbildung	Ehefrauen d. eign.Unters. (N = 52)	Ehefrauen d. Repräsentativstudie (N = 900)
Volksschule ohne Lehre oder Berufsausbildung	0.0 %	31.5 %
Volksschule mit Berufsausbildung	19.0 %	44.0 %
Mittlere Reife/Realschule/Fachschule	40.5 %	17.5 %
Abitur/Hochschule	40.5 %	7.0 %

Es zeigt sich, daß die Ehefrauen der vorliegenden Untersuchung eine deutlich höhere Schulausbildung haben. Das selbe Ergebnis wird vermutlich auch bei einem Vergleich der Schulbildung der Ehemänner vorliegen, obwohl hierzu keine Vergleichsdaten angegeben werden konnten. Daraus geht hervor, daß im Vergleich mit dem Durchschnitt aller Ehepaare, Ehepaare, die ihr Kind "gemeinsam" zur Welt bringen, eine deutlich höhere Schulausbildung besitzen.

(3) Berufsausbildung:

TABELLE 7

Beruf	Ehemann	Ehefrau
Arbeiter/Facharbeiter	19.2 %	21.0 %
Ausführende Angestellte und untere Beamte	21.0 %	28.9 %
Qualifizierte, leitende Angestellte/mittl.u.höhere Beamte/Akademiker	46.3 %	30.9 %
In Ausbildung/ohne Beruf/nicht berufstätig (z.B. Hausfrau/Student)	13.5 %	19.2 %

Entsprechend den Ergebnissen bezüglich der Schulbildung (Tabelle 6) haben mehr Ehemänner als Ehefrauen der von mir untersuchten Stichprobe qualifizierte und akademische Berufe. Beim Vergleich der Berufsausbildung der Ehefrauen der eignen Untersuchung mit Daten der Repräsentativstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ergab sich folgende Übersicht:

TABELLE 8

Beruf	Ehefrauen d. eign.Unters. (N = 52)	Ehefrauen d. Repräsentativstudie (N = 900)
Arbeiterin/Facharbeiterin	21.0 %	21.5 %
Ausführende Angestellte und untere Beamtin	28.9 %	43.5 %
Qualifizierte, leitende Angestellte/mittlere und höhere Beamtin/Akademikerin	30.9 %	19.0 %
In Ausbildung/ohne Beruf und nicht berufstätig (z.B. Hausfrau/Studentin)	19.2 %	8.5 %

Es zeigte sich, daß Ehefrauen, die "gemeinsam" mit ihrem Mann entbinden, eher qualifizierte oder akademische Berufe haben als der Durchschnitt der Wöchnerinnen.

(4) Soziale Schicht:

Der Bestimmung der sozialen Schicht der Ehepaare der vorliegenden Untersuchung legte ich folgende allgemein anerkannte Kriterien zu Grunde:

Schulbildung des Ehemannes
Beruf des Ehemannes
Einkommensverhältnisse

Danach ergaben sich folgende Ergebnisse:

TABELLE 9

Soziale Schicht	Ehepaare
Unterschicht	15.4 %
Mittelschicht	25.0 %
Oberschicht	59.6 %

TABELLE 10

Soziale Schicht	Eign.Unters. (N = 52)	Repräsentativ-studie (N = 900)
Unterschicht	15.4 %	60.0 %
Mittelschicht	25.0 %	29.0 %
Oberschicht	59.6 %	11.0 %

Aus diesem Vergleich geht hervor, daß Ehepaare, die "gemeinsam" entbinden, im Vergleich zu "getrennt" entbindenden Ehepaaren deutlich öfter aus der höheren sozialen Schicht stammen. Damit konnten die Erbebnisse von M.PAWSON und N.MORRIS (43) bestätigt werden.

(5) Bindung an soziale Normen:

Nach meiner Ansicht sind gerade Ehepaare aus den höheren sozialen Schichten prädestiniert, die noch weitgehend als unkonventionell angesehene Möglichkeit der "gemeinsamen" Entbindung wahrzunehmen. Einen Grund sehe ich in der allgemein größeren Informationsbreite der Ehepaare aus der Oberschicht, die deshalb eher von der Möglichkeit der "gemeinsamen" Entbindung erfahren. Zum anderen zeichnen sich besonders die höheren Schichten durch eine größere Offenheit und Aufgeschlossenheit für neue Probleme aus, wodurch eine Überwindung noch existierender Normen eher möglich ist.
E.L.ENGEL (14) vom St.Mary's Hospital in Evansville/ USA betont, daß besonders die kulturelle Einstellung

"Geburt als Geheimnis" vielfach so stark wirksam ist, daß sie gegen Änderungsversuche äußerst resistent bleibt. Zur Untersuchung der Bindungsstärke an soziale Normen habe ich meiner Stichprobe die Fragen zur Religionszugehörigkeit und zur Frequenz des Kirchenbesuches vorgelegt (Fragen 5 u.6 bzw. 4 u.5 aus Fragebögen 1 und 2).

TABELLE 11

Religion	Ehemann	Ehefrau
katholisch	50.0 %	52.0 %
evangelisch	42.3 %	42.3 %
konfessionslos/anderes	7.7 %	5.7 %

Nach der zur Erstellung der Tabelle 10 benutzten Methode (siehe S.89) wurden von mir die Daten der Ehefrauen bezüglich ihrer Religionszugehörigkeit mit den entsprechenden Daten der Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verglichen:

TABELLE 12

Religion	Ehefrauen d. eign.Unters. (N = 52)	Ehefrauen d. Repräsentativstudie (N = 900)
katholisch	52.0 %	44.0 %
evangelisch	42.3 %	54.0 %
konfessionslos/anderes	5.7 %	4.0 %

Es ergaben sich in der Kategorie "konfessionslos/anderes" keine eindeutig höheren Werte bei den Ehefrauen meiner Untersuchung, d.h. bei Ehefrauen, die zusammen mit ihrem Ehemann entbunden haben.

Deutlicher zeigt eine Analyse der Frequenz des Kirchenbesuches der von mir untersuchten Ehepaare, daß sie von sittlich-moralischen Verhaltensnormen ihrer Kirche

nur wenig beeinflußt werden:

TABELLE 13

Kirchenbesuch	Ehemann	Ehefrau
regelmäßig	9.6 %	9.6 %
unregelmäßig	13.5 %	27.0 %
selten	48.0 %	48.0 %
nie	28.9 %	15.4 %

Nur etwa 9.6 % der Ehemänner und Ehefrauen gehen regelmäßig zur Kirche. Insgesamt gehen 76.9 % der Ehemänner und 63.4 % der Ehefrauen selten oder nie zur Kirche. Zu diesen Aspekten passen die in Tabelle 14 dargestellten Ergebnisse zur Erziehungshaltung der Eltern der von mir untersuchten Ehepaare (Fragen 7 bzw. 10 aus Fragebögen 1 bzw. 2):

TABELLE 14

Erziehungsart	Ehemann	Ehefrau
sehr streng	3.8 %	7.7 %
streng	21.0 %	15.4 %
mal streng, mal nachgiebig	46.3 %	53.9 %
nachgiebig	27.0 %	23.0 %
zu weich	1.9 %	0.0 %

Insgesamt wurden nur 24.8 % der Ehemänner und 23.1 % der Ehefrauen sehr streng oder streng erzogen. In vielen Fragebögen wurde beim Ankreuzen der Kategorie "mal streng, mal nachgiebig" als Zusatz von den Probanden "gerade richtig" vermerkt. Bei diesen Ergebnissen kann man darauf schließen, daß die von mir untersuchten Ehepaare eher eine sozialintegrative Erziehung genossen haben.
Aus den bisherigen Ergebnissen ist zu entnehmen, daß die Ehepaare meiner Untersuchung, die "gemeinsam" ent-

bunden haben, meist der höheren sozialen Schicht angehören und eine verminderte Rigidität aufweisen. Hohes intellektuelles Niveau, erhöhtes Informationsniveau und Aufgeschlossenheit für neue Probleme bieten bei diesen Ehepaaren sicherlich eine ausgesprochen günstige Basis für die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau.

(6) Einstellung der Ehepartner zum Kind:
(Fragen 18 bzw.29 aus Fragebögen 1 bzw.2)

Ehemänner und Ehefrauen äußerten insgesamt eine sehr positive Einstellung zum Kind. Jeweils 65.4 % der Ehefrauen und 63.5 % der Ehemänner meinten, daß erst Kinder eine Ehe vollkommen machen, und 19.2 % der Ehefrauen und Ehemänner halten Kinder für das höchste Gut.

(7) Intrafamiliäre Beziehungen der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare:

Im Folgenden wurde untersucht, ob bei den Ehepaaren, die "gemeinsam" entbunden haben, eher eine gleichberechtigte, partnerschaftliche Beziehung innerhalb des Familienlebens vorherrscht, oder ob ein Ehepartner eine besonders dominierende Rolle inne hat. Dazu wurden die Fragen 14, 16, 18 und 23 des zweiten Fragebogens herangezogen. Je nach Beantwortung der einzelnen Fragen und je nach erreichter Wertpunktzahl gemäß dem Bedeutungsgehalt der einzelnen Fragen für das zu untersuchende Problem (Validität der Fragen) wurde entweder eine Dominanz eines Ehepartners oder eine eher indifferente, gleichberechtigte Beziehung angenommen.

TABELLE 15

(Dominanz des Ehemannes)

Fragen	Antwort	Wertpunkte
Läßt sich Ihr Mann leicht von Ihnen beeinflussen?	"nein"	1
Treffen gewöhnlich Sie die Entscheidungen in Familienangelegenheiten?	"nein"	2
Lassen Sie sich gerne von Ihrem Mann lenken?	"ja"	1
Fühlen Sie sich Ihrem Mann gegenüber:	"in vielen Dingen unterlegen?"	3
	("in manchen Dingen unterlegen?")	(2)

Bei einer Gesamtwertpunktzahl von 5-7 Wertpunkten habe ich eine Dominanz des Ehemannes angenommen.

TABELLE 16

(Dominanz der Ehefrau)

Fragen	Antwort	Wertpunkte
Läßt sich Ihr Mann leicht von Ihnen beeinflussen?	"ja"	3
Treffen gewöhnlich Sie die Entscheidungen in Familienangelegenheiten?	"ja"	2
Lassen Sie sich gerne von Ihrem Mann lenken?	"nein"	1
Fühlen Sie sich Ihrem Mann gegenüber:	"nicht unterlegen"	1

Bei einer Gesamtwertpunktzahl von 5-7 Wertpunkten habe ich eine Dominanz der Ehefrau angenommen.

Eine eher indifferente, gleichberechtigte Beziehung der Ehepartner zueinander schien mir dann gegeben, wenn die Dominanz-scores von 5-7 Wertpunkten nicht erreicht wurden, und wenn auf die Frage: "Treffen gewöhnlich Sie die Entscheidungen in Familienangelegenheiten" die Antwort "gemeinsam" gegeben wurde. Nach diesen Gesichtspunkten ergab sich folgende prozentuale Verteilung:

TABELLE 17

Dominanz	Anzahl in Prozent
Ehemann dominant	50.0 %
Ehefrau dominant	15.3 %
Ehepaar gleichberechtigt	34.7 %

Es zeigte sich, daß bei einer Dominanz eines Ehepartners eher der Ehemann die dominierende Rolle hat. Andererseits erwiesen sich bei 34.7 % der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare die Beziehungen der Ehepartner zueinander als gleichberechtigt, partnerschaftlich strukturiert. Diese Tendenz kommt auch darin zum Ausdruck, daß sich 86.6 % der Ehefrauen ihrem Mann nicht unterlegen oder nur in wenigen Dingen unterlegen fühlen. Insgesamt scheint es sich eher um partnerschaftliche Beziehungen zu handeln, in denen zwar der Ehemann einen starken Einfluß besitzt, die Ehefrau sich jedoch nicht einer kritiklosen Lenkung durch den Ehemann hingibt.

In Ergänzung dazu forderte ich die Ehepartner auf, die Eheführung aus ihrer eigenen Sicht zu beschreiben (Fragen 15 und 28 aus Fragebögen 1 bzw. 2). Auch aus diesen Beschreibungen wurde deutlich, daß bei Ehepaaren, die ihr Kind "gemeinsam" zur Welt bringen, partnerschaftliches Zusammenarbeiten vorherrschendes Merkmal der Eheführung ist. Als weitere wesentliche Charakterzüge

des Ehelebens wurden meist noch Modernität und Aufgeschlossenheit genannt.
Als Beispiel für die Art der Eheführung, wie sie von den meisten Ehepaaren meiner Untersuchung beschrieben wurde, möchte ich die Ausführungen eines Ehemannes zitieren, mit denen er seine eigene Ehe charakterisierte: Partnerschaftliches Zusammenleben.

Eine sinnvolle Reihenfolge wäre:

a) uneingeschränktes Vertrauen
b) Offenheit, Eingeständnis von eigenen Ängsten, Schwächen, Träumen und Hoffnungen
c) Gemeinsame Lösung von Problemen und Konflikten
d) Gemeinsame Absprachen (nach den jeweiligen Talenten, Interessen usw.) der Aufgaben im häuslich-familiären Bereich."

II. Spezifische Schwangerschaftsaspekte "gemeinsam" entbindender Ehepaare:

1.) Das Couvade-Syndrom

W.H.TRETHOWAN (58) beschreibt folgende Symptome des Couvade-Syndroms, die beim Ehemann während der Gravidität der Ehefrau auftreten können:

Appetitlosigkeit
Zahnschmerzen
Verdauungsstörungen und Leibschmerzen
Angeschwollener Leib (selten)

W.H.TRETHOWAN vertritt die Ansicht, daß das Couvade-Syndrom allgemein keine überragende Bedeutung für den Ablauf der Schwangerschaft und Geburt besitzt, aber einen guten Einblick in einige familiäre Beziehungen gibt. Die psychopathologische Grundlage des Couvade-Syndroms sieht er vorwiegend in einer Angst auf der Grundlage pseudo-geburtshilflicher Kenntnisse auf Seiten der Ehemänner. Dies komme oft in Aussagen der Ehe-

männer zum Ausdruck wie: "es ist ihr erstes Kind" oder "die Mutter hatte eine schwere Geburt".
Dazu führen M.PAWSON und N.MORRIS (43) an, daß Männer allgemein wenig informiert seien über elementare Einzelheiten des Geburtsablaufes. Mit dem Begriff "Geburt" assoziierten die meisten Blut und Schmerzen, Schwangerschaft und Geburt seien für viele noch mit Mythen, Aberglauben und Phantasien behaftet.
Die von W.H.TRETHOWAN angegebene durchschnittliche Frequenz des Auftretens von Symptomen des Couvade-Syndroms (20% der Ehemänner mit Übelkeit und Erbrechen; 25% mit Zahnschmerzen) traf für die Ehemänner meiner Untersuchung nicht zu. Von 52 Ehemännern klagten lediglich vier (7.8 %) über Übelkeit und Erbrechen vornehmlich im ersten Drittel der Schwangerschaft der Ehefrau (Frage 31 aus Fragebogen 1). Daneben gaben 13 Ehefrauen auf die Frage "Bedurfte Ihr Mann in der letzten Zeit vor Ihrer jetzigen Entbindung vermehrt Ihrer Zuwendung, Liebe und Unterstützung?" (Frage 32 aus Fragebogen 2) an, daß sie sich mehr um ihren Mann kümmern mußten. Von ihren Ehemännern gaben jedoch 12 keine Beschwerden im Sinne des Couvade-Syndroms an, sodaß die erhöhte Zuwendung der Ehefrauen in diesen Fällen wohl nicht durch Symptome des Couvade-Syndroms verursacht wurde.

2.) Angstgefühle hinsichtlich der bevorstehenden Entbindung:
(Fragen 19 u. 34 aus Fragebogen 1 bzw.2)
Die Ehefrauen zeigten während der Schwangerschaft insgesamt eine höhere Angstgrundhaltung als die Ehemänner.
Etwa 80 % aller Ehemänner hatten in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft der Ehefrau keine Befürchtungen oder Ängste bezüglich der bevorstehenden Entbindung. Bei den Ehefrauen nahmen lediglich im zweiten Drittel der Schwangerschaft die Angstgefühle an Umfang

und Intensität ab.
Bei beiden Ehepartnern stiegen gegen Ende der Schwangerschaft die Angstgefühle wieder an. Im Vordergrund standen bei Mann und Frau die Befürchtung, das Kind komme mißgestaltet zur Welt und die Angst vor einer komplizierten Geburt.

3.) Allgemeine Schwangerschaftssymptome der Ehefrau

Dazu wurde die Frage 35 aus dem Fragebogen 2 herangezogen. Die Formulierung dieser Frage richtete sich nach der Beschreibung der allgemeinen Schwangerschaftssymptome der Ehefrau durch W.H.TRETHOWAN und G.DICKENS (59) und nach der Beschreibung der psychologischen Faktoren einer normalen Gravidität von L.KAIJ und A.NILSSON (30).
Um die Aktualität des jeweiligen Symptoms in den verschiedenen Schwangerschaftsdritteln zu erfassen, habe ich die Antworten folgendermaßen gewichtet:

Symptom sehr stark vorhanden: 3 Wertpunkte
Symptom stark vorhanden: 2 Wertpunkte
Symptom vorhanden: 1 Wertpunkt

Danach ergaben sich für die verschiedenen Schwangerschaftsdrittel folgende Reihenfolgen der Symptome:

TABELLE 18

Symptome	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
	(Rangplätze der Aktualität)		
Übelkeit/Erbrechen	1	10	11
Gesteigertes Schlafbedürfnis	2	2	1
Abneigungen gegen besondere Speisen und Getränke	3	4	6
Anlehnungsbedürfnis an den Ehemann	4	1	2

	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
Körperliches Unwohlsein	5	8	4
Vermindertes sexuelles Verlangen	6	3	3
Stimmungsschwankungen	7	6	5
Gelüste auf besondere Speisen und Getränke	8	5	8
Angstgefühle	9	9	8
Aggressives, gereiztes Verhalten gegen den Ehemann	10	8	7
Gesteigertes sexuelles Verlangen	11	7	10
Ruhe- und Rastlosigkeit	12	11	9

Insgesamt läßt sich feststellen, daß die bei den meisten Ehefrauen im ersten Drittel der Schwangerschaft noch überwiegende Aktualität von Übelkeit und Erbrechen im zweiten und dritten Drittel weit in den Hintergrund tritt.

Das Anlehnungsbedürfnis an den Ehemann, das bereits im ersten Drittel relativ hohe Aktualität besaß, trat im zweiten und dritten Drittel verstärkt in den Vordergrund.

Allgemeines körperliches Unwohlsein stand nicht im Vordergrund der Schwangerschaftserlebnisse. Vergleicht man diese Ergebnisse mit den Antworten der Ehefrauen zur Frage 30 aus dem Fragebogen 2, dann erkennt man bezüglich des Erlebens der gesamten Schwangerschaft, daß bei den meisten Frauen zwar im ersten Drittel der Schwangerschaft körperliche Beschwerden (Übelkeit, Erbrechen) aktuell sind, aber im Verlauf der Schwangerschaft nachlassen. 15.4 % der Ehefrauen schilderten ihre Schwangerschaft als eine belastende, mit krankem und schlechtem Gefühl verbundene Zeit. 50 % bezeichneten ihre Schwangerschaft als schön aber anstrengend, und 34.6 % sogar als schön und beglückend.

III. Motivation zur "gemeinsamen" Entbindung

1. Dimensionen der Motivation

Bei der Darstellung der motivationspsychologischen Grundlagen für die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau habe ich auf eine Darlegung der verschiedenen Definitionen der Motivation und Motive bewußt verzichtet, weil durch die mannigfachen Ansätze aus den verschiedenen Forschungsrichtungen nur Verwirrung entstanden wäre. Für die Untersuchung und Erfassung der verschiedenen Motive scheint mir die mehrdimensionale dynamische Konzeption von DÄUMLING (10) am geeignetsten zu sein. DÄUMLING beschreibt in seinem Artikel "Motivation als psychologisches Grundproblem" (10) drei Dimensionen der Motivation:

(1) Die funktionelle Motivation:

Diese Motivation hat Gegenwartsbezug und ergibt sich in der vorliegenden Untersuchung aus den Antworten von Ehemann und Ehefrau zu den direkten Fragen nach den Hauptgründen für die Anwesenheit des Ehemannes bei der Entbindung der Ehefrau

(2) Die genetisch bedingte Motivation:

Diese Motivation ist im Gegensatz zur funktionellen Motivation vergangenheitsbezogen. Hier werden charakterologische Dispositionen und habituelle Einstellungen zur Umwelt in Zusammenhang zur Entwicklung und Persönlichkeitsstruktur gesetzt. Der Untersuchung der Motivation in dieser Dimension diente bei der vorliegenden Untersuchung vornehmlich die Persönlichkeitsskala.

(3) Die dekretorische Motivation:

Sie ist auf die Zukunft ausgerichtet und wird bei dieser Untersuchung in der direkten Befragung erfaßt.

2. Funktionelle und dekretorische Motivation

a) Soziale Isolation als Motiv zur "gemeinsamen" Entbindung.

Ein Charakteristikum der Großstadtfamilien in unserer Zeit liegt u.a. in einem Wechsel von der sog. Großfamilie zur isolierter lebenden Kleinfamilie. M.PAWSON und N.MORRIS (43) sind der Meinung, daß eine fehlende Integration der modernen Großstadtfamilie in einen schutzbietenden größeren Familienkreis die Familie "verwundbarer" mache.
Diese mangelnde familiäre Hilfe müsse deshalb von anderen aufgebracht werden. Bei einer weitgehenden Isolation und Anonymität des Familienlebens in Großstädten sind die Ehepartner mehr aufeinander angewiesen und zur gegenseitigen Hilfestellung gezwungen. Ein die Familie berührendes Problem wird bei einer solchen sozialen Konstellation zu einem verstärkten gemeinsamen Problemlöseverhalten der Ehepartner führen. Bezogen auf die vorliegende Untersuchung stellt sich die Frage, ob sich in der Gruppe der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare vornehmlich Ehepaare befinden, die nur wenig oder gar nicht innerhalb eines familiären oder außerfamiliären Kreises leben. Aus einer solchen Kontaktkonstellation heraus könnte eine Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung seiner Frau mitmotiviert werden. Zur Untersuchung dieser Hypothese wurde zunächst die Frage nach dem Wohnort von Verwandten, Bekannten und Freunden herangezogen (Fragen 6 u. 7 aus Fragebogen 2). Danach ergab sich folgende Übersicht:

TABELLE 19

Verwandte und Freundin weiter entfernt	23.0 %
Beide Elternpaare weiter entfernt, aber Freundin wohnt im selben Ort	9.6 %
Beide Elternpaare weiter entfernt, aber Freundin wohnt in näherer Umgebung	3.8 %
Beide Elternpaare weiter entfernt, aber Freundin wohnt im selben Ort und Schwager und Schwägerin in näherer Umgebung	1.9 %
Beide Elternpaare weiter entfernt, aber Freundinnen wohnen im selben Ort bzw. in näherer Umgebung und Schwager wohnt in näherer Umgebung	1.9 %
Eltern oder Schwiegereltern wohnen in näherer Umgebung, im selben Ort oder im selben Haus (in dieser Gruppe ist auch erfaßt, wenn nur noch ein Elternteil am Leben ist)	56.0 %

Aus dieser Übersicht geht hervor, daß in 23 % der Fälle Verwandte und Freundin weiter entfernt wohnen. In 56 % der Fälle wohnen jedoch Eltern oder Schwiegereltern bzw. ein Elternteil in näherer Umgebung, im selben Ort oder im gleichen Haus. Die Eltern und Schwiegereltern der restlichen Ehepaare wohnen zwar weiter entfernt, jedoch leben gleichzeitig andere Verwandte und Freunde in der näheren Umgebung, im gleichen Ort oder im selben Haus. Hieraus ergibt sich ein Hinweis darauf, daß die meisten der von mir untersuchten Ehepaare nicht isoliert leben. Die Entfernung der Wohnung von Verwandten und Bekannten vom Wohnort der Ehepaare gibt jedoch nach meiner Meinung noch keine direkte Auskunft über die Art der zwischenmenschlichen Beziehungen und die Enge des Kontaktes. Zur weiteren Untersuchung der Integration der

Ehepaare in einen familiären und außerfamiliären Kreis wurden deshalb noch folgende Fragen herangezogen:

1) die Frage nach sozialen Interaktionen der Ehepaare mit Verwandten/Bekannten (Besuch bekommen - selbst Besuche machen; Fragen 16 u.17 aus Fragebogen 1).
2) "Zu wem haben Sie ein besonders enges und gutes Verhältnis?" (Frage 8 aus Fragebogen 1 und 2).

Damit soll nachgeprüft werden, ob die oben ersichtliche Integration der von mir untersuchten Ehepaare in einem nur oberflächlichen Kontakt besteht, oder ob die Ehepaare in gutem und engen persönlichen Kontakt zu Personen ihrer Umwelt stehen. Von den von mir untersuchten Ehepaaren bekommen 48.1 % sehr oft oder oft von Verwandten Besuch, 44.2 % nur zu besonderen Anlässen oder sehr selten. Andererseits besuchen 44.2 % selbst ihre Verwandten täglich oder wöchentlich und 48.1 % nur zu besonderen Anlässen oder sehr selten. Verstärkte Interaktionen bestehen jedoch zwischen den Ehepaaren und ihren Bekannten und Freunden. Etwa 75 % aller Ehepaare bekommen fast täglich oder wöchentlich Besuch von Freunden oder Bekannten, und 67.7 % gehen selbst sehr oft oder oft zu Bekannten und Freunden zu Besuch.
Insgesamt geht aus diesen Ergebnissen hervor, daß die Beziehungen der Ehepaare zu Verwandten und Bekannten nicht oberflächlicher Natur sind, sondern eher in einem ausgesprochen guten und engen Verhältnis bestehen. Sicherlich spielt bei diesen Beziehungen die Wohngegend der von mir untersuchten Ehepaare eine Rolle, da die Umgebung von Bonn eher kleinstädtischen oder sogar ländlichen Charakter besitzt.
Ferner bin ich der Frage nachgegangen, wie sich die Ehepartner bei auftretenden familiären Problemen verhalten, ob sie sich bei Konfliktbewältigungen gegen-

seitig ergänzen, oder ob Hilfe eher bei Außenstehenden gesucht wird. Dazu wurden den Ehepartnern die Fragen gestellt: "Zu wem gehen Sie, wenn Unstimmigkeiten in Ihrer Ehe auftreten?" (Frage 12 u.26 aus Fragebogen 1 bzw. 2) und "Besprechen Sie häuslich-familiäre Probleme außer mit Ihrem Ehepartner auch mit anderen?" (Frage 14 u.27 aus Fragebogen 1 bzw. 2).
Bei der Antwort "zu niemandem" zu den Fragen 26 und 12 nahm ich an, daß hier Probleme intrafamiliär mit der Ehefrau bzw. dem Ehemann gelöst werden.
Insgesamt ging aus den Ergebnissen hervor, daß Eheprobleme meist mit dem Ehepartner gelöst werden. Die Ehefrauen wenden sich jedoch auch häufig an andere Personen (Schwester, Mutter, Vater, Freundin). Hierbei spielt sicherlich die oben festgestellte enge Integration der Ehepaare in einen Verwandten- und Freundeskreis eine Rolle. Die selbe Tendenz wird deutlich, wenn es sich um die Lösung alltäglicher, häuslich-familiärer Probleme handelt. Bei all diesen Ergebnissen muß noch berücksichtigt werden, daß in 9 Fällen der Vater und in 6 Fällen die Mutter der Ehefrau bereits verstorben waren. In 14 Fällen waren der Vater und in 3 Fällen die Mutter des Ehemannes bereits verstorben. Ferner variiert natürlicherweise auch die Anzahl der Geschwister bei den einzelnen Ehepaaren. Unter diesen Aspekten wird verständlich, daß die Ergebnisse der einzelnen Fragen nicht absolut zu sehen sind, sondern als einen allgemeinen Einblick in die familiären bzw. außerfamiliären Beziehungen der untersuchten Ehepaare.
Es zeigte sich recht deutlich, daß die Ehepaare dieser Untersuchung nicht isoliert für sich leben und somit nicht nur aufeinander angewiesen sind. Sie leben eher integriert in einem mehr oder weniger engen sozialen Verband und haben gute Kontakte zu Verwandten und Bekannten. Sie entsprechen nicht dem Bild der isoliert

und anonym lebenden Großstadtfamilien. Ein durch soziale Isolation bestehender Druck zur gegenseitigen Hilfestellung der Ehepartner in Konfliktsituationen kann in Bezug auf die vorliegende Stichprobe nicht angenommen werden. Ein Motiv zur "gemeinsamen" Entbindung auf Grund einer weitgehenden sozialen Isolation der Ehepaare ist nach diesen Ergebnissen nicht anzunehmen.

b) Rollenwandel des Männlichkeitsbildes als Motiv zur "gemeinsamen" Entbindung:

Im Folgenden habe ich die Rollen der Ehepartner innerhalb der ehelichen Gemeinschaft untersucht. Zur Untersuchung der Rolle der Ehefrau wurden die Fragen 24 und 25 aus dem Fragebogen 2 herangezogen. Um ein differenziertes Bild über die Reihenfolge der aufgeführten Kategorien zu bekommen, wurden bei den Ergebnissen zur Frage 25 Wertpunkte vergeben je nach der Stelle, an der die jeweilige Kategorie von den einzelnen Ehefrauen gesetzt wurde. Damit habe ich versucht, den Bedeutungsgehalt der jeweiligen Kategorie für die Gesamtgruppe der Ehefrauen zu erfassen. Rangplatz 1 einer Kategorie erhielt 5 Wertpunkte; entsprechend stuften sich die Wertpunkte bis Rangplatz 5 ab.

Aus den Gesamtpunktwerten für jede einzelne Kategorie ergab sich für die Gesamtstichprobe der Ehefrauen folgende Reihenfolge:

1. Eheliche Treue ... 182 Wertpunkte
2. Interesse für außerhäusliche Probleme ... 140 Wertpunkte
3. Achten auf gutes Aussehen ... 118 Wertpunkte
4. Schaffung eines gemütlichen Zuhause ... 117 Wertpunkte
5. Kinder zur Welt bringen ... 110 Wertpunkte

Die enge Beziehung zum Ehemann und die Rücksichtnahme auf seine Gefühle werden darin deutlich, daß die meisten Ehefrauen die eigene eheliche Treue als höchste eheliche Verpflichtung einschätzen. Ferner sehen sie sich eher in der Rolle einer auch außerhäuslich orientierten Frau und nicht so sehr in der Funktion der im Haushalt und Kindergebären aufgehenden Ehefrau.

Zur Untersuchung der Rolle des Ehemannes in der ehelichen Gemeinschaft wurden die Fragen 9, 10 und 11 aus dem Fragebogen 1 der Ehemänner herangezogen. Um ein genaues Bild über die Bedeutung jener Kategorie für die Gesamtstichprobe der Ehemänner zu erhalten, habe ich die Antworten zur Frage 10 wie oben gewichtet. Damit ergab sich folgende Reihenfolge der Kriterien:

1. Eheliche Treue	181 Wertpunkte
2. Häusliche Mitarbeit	143 Wertpunkte
3. Ratgeber	138 Wertpunkte
4. Ernährer der Familie	128 Wertpunkte
5. Verwöhnung der Ehefrau	126 Wertpunkte

Auch die Ehemänner setzten die eheliche Treue an die 1.Stelle. Daneben sehen sie sich eher in einer partnerschaftlichen Stellung zur Ehefrau. Ihre Rolle erschöpft sich nicht im Ernähren der Familie, sondern sie sehen für sich eine Verpflichtung der tätigen Mithilfe im häuslichen Bereich. Die Ehemänner dieser Untersuchung scheinen den in der heutigen Zeit erkennbaren Rollenwandel des Mannes wiederzuspiegeln. Einmal erkennt man eine Abkehr vom Stereotyp "Kindererziehung und Haushalt sind Aufgaben der Frau", zum anderen eine Abkehr vom Stereotyp des "harten" Mannes, für den irgendwelche Gefühlsäußerungen einen Imageverlust bedeuten.

Im Sinne von R.FORBES (20) kann man die meisten Männer dieser Untersuchung als "emanzipiert" bezeichnen. J.L.SASMOR (50) beschreibt Ehepaare, die "gemeinsam" entbinden, in ähnlicher Weise: Ehepaare, die auf diese Weise zusammenarbeiten, führten auch ein enges gemeinsames Leben. Sie seien intelligent und einfühlsam.

Die sorgende und hilfreiche Haltung der Ehemänner gegenüber der Ehefrau wird besonders bei der Analyse des Verhaltens der Ehemänner während der Schwangerschaft der Ehefrau (Fragen 31 und 33 aus Fragebogen 2).

88.5 % der Ehefrauen gaben an, daß sich der Ehemann während ihrer Gravidität ganz besonders um sie gekümmert habe, und etwa 70 % bezeichneten das Verhalten ihres Mannes während ihrer Schwangerschaft als besorgter als sonst oder sogar als sehr besorgt.

Der Rollenwandel der Ehemänner, und die damit verbundene Befreiung von der Furcht, als Mann Gefühle zu äußern, führen zu einer starken emotionalen Beteiligung am gesamten Geburtsgeschehen und sind sicherlich ein motivierender Faktor zur Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau.

c) Persönliche Motive der Ehepartner:

Die Motive der Ehemänner zur Teilnahme an der Entbindung der Ehefrau waren sowohl gegenwarts- als auch zukunftsbezogen, d.h. sowohl "funktionell" als auch "dekretorisch" im Sinne von DÄUMLING (10). Als funktionelle Motive werden hauptsächlich moralische Unterstützung, Beruhigung und Sicherheit für die Ehefrau genannt. Ferner betonten viele Ehemänner als Motiv für ihre Anwesenheit die Partnerschaft und Verbundenheit mit ihrer Ehefrau und die bisherige enge Gemeinsamkeit des Ehelebens.

Als dekretorisches Motiv zur Teilnahme an der Entbin-

dung der Ehefrau stand im Vordergrund, der Wunsch, ein besseres Verhältnis zum eigenen Kind zu bekommen. Ferner spielte bei einigen Ehemännern für ihre Teilnahme noch die Möglichkeit einer Kontrolle des technischen Ablaufes und der Sorgfalt der Behandlung der Ehefrau durch das klinische Personal eine Rolle.
Bei den Ehefrauen traten ähnliche Motive in etwa gleichem Ausprägungsgrad wie bei den Ehemännern auf. Der Wunsch nach Beruhigung, Sicherheit und Geborgenheit stand bei ihnen für die Entscheidung der Teilnahme des Ehemannes an ihrer Entbindung im Vordergrund. Ferner begründeten sie die Anwesenheit des Ehemannes durch die Gemeinsamkeit ihres bisherigen Ehelebens und durch die Möglichkeit einer zukünftigen besseren Beziehung des Ehemannes zum Kind.
Dazu schreiben M.PAWSON und N.MORRIS (43): es scheine nahezu, daß die Ehemänner eine von der Natur gegen sie gerichtete Schranke durchbrechen möchten, nämlich die Tatsache, daß sie nur eine indirekte Beziehung zu ihrem Kind haben sollen, da sie im Gegensatz zur Ehefrau nach dem Zeugungsakt mehr als Außenstehender am Heranwachsen ihres potentiellen Kindes beteiligt seien. Auch sie stellten fest, wie stark bei den Ehemännern der Wunsch besteht, sich mit dem eigenen Kinde genau so identifizieren zu können wie die Mutter. Um dieses Ziel zu erreichen, nehmen die Ehemänner intensiver an der Schwangerschaft und deren Problemen teil und wollen die Geburt des eigenen Kindes möglichst "hautnah" miterleben.

3. Genetisch bedingte Motivation:

a) Übertragung und Projektion als Motiv zur "gemeinsamen" Entbindung:

Die aus der Tiefenpsychologie allgemein bekannten Beziehungen und Auswirkungen der Mutter- bzw. Va-

terbindung, die zu ganz bestimmten Abhängigkeitskonstellationen auch im späteren Leben eines Menschen führen, wurden u.a. von H.J.PRILL (45) für spezifische Verhaltensweisen der Schwangeren unter der Geburt beschrieben. Ferner geht aus seinen Untersuchungen hervor, daß das Abhängigkeitsverhalten der Gebärenden in erster Linie dem Verlangen nach absoluter Geborgenheit entspringt,.....
"sie modifizieren den Geborgenheitswunsch an eine ruhige, tröstende Mutterfigur oder an eine strenge, zur Beherrschung auffordernde Vaterfigur"
(H.J.PRILL, 47).

Bezogen auf die Problematik der vorliegenden Untersuchung, bin ich von der Frage ausgegangen, ob bei Ehefrauen, deren Ehemann an der Entbindung teilnimmt, eine Identifikation mit einer Vaterfigur gehäuft zu finden ist, wodurch bei der Ehefrau eine unbewußte Motivation vorliegen könnte, den Ehemann an der Entbindung teilnehmen zu lassen. Der Wunsch, daß der Ehemann bei der Entbindung anwesend ist, wird nach meiner Meinung besonders dann noch verstärkt, wenn der Ehemann von der Ehefrau als Vaterersatz und damit als beschützende Instanz gesehen wird. Zur Untersuchung der Vater- bzw. Mutterbindung der Ehefrauen wurden die Fragen 9, 12, 13, 15, 17, 19, 20, 21 und 22 aus Fragebogen 2 herangezogen.
Die nachstehenden Fragen wurden im Sinne einer Vaterbindung gedeutet, wenn sie mit "ja" beantwortet wurden. Da diese Fragen eine unterschiedliche Validität für das zu untersuchende Problem besitzen, wurden sie entsprechend ihrem jeweiligen Bedeutungsgehalt gewichtet:

TABELLE 20

Fragen	Antwort	Wertpunkte
Hatte Ihr Vater in Ihrer Familie die beherrschende Stellung inne?	"ja"	1
Haben Sie sich als Kind mit Ihren Problemen vorwiegend an Ihren Vater gewandt?	"ja"	3
War Ihr Vater allgemein ein Vorbild für Sie?	"ja"	1
Hatten Sie als Mädchen eine engere Beziehung zu Ihrem Vater als zu Ihrer Mutter?	"ja"	4

Ferner habe ich je nach erreichter Gesamtwertpunktzahl die Stärke der Bindung an den Vater differenziert:

(1) Vaterbindung: bei 7-9 Gesamtwertpunkten, besonders, wenn die Fragen 15 und 20 mit "ja" beantwortet waren.

(2) Enge Beziehung zum Vater: bei 4-6 Gesamtwertpunkten, oder, wenn allein die Frage 20 mit "ja" beantwortet wurde.

Die nachfolgenden Fragen wurden zur Bestimmung der Mutterbindung herangezogen und bei Beantwortung mit "ja" im Sinne einer Bindung an die Mutter gewertet. Auch hier wurden auf Grund der unterschiedlichen Validität der Fragen eine Wichtung der Fragen vorgenommen:

TABELLE 21

Fragen	Antwort	Wertpunkte
In welcher Hand lag hauptsächlich Ihre Erziehung?	"Mutter"	1
Hatte Ihre Mutter in Ihrer Familie die beherrschende Stellung inne?	"ja"	1
Hatten Sie Ihrem Vater gegenüber eher ängstliche Gefühle?	"ja"	3
Hatten Sie als Mädchen eine engere Beziehung zu Ihrer Mutter als zu Ihrem Vater?	"ja"	4

Die Bindungsstärke an die Mutter wurde ebenfalls je nach erreichter Gesamtwertpunktzahl differenziert:

(1) Mutterbindung: bei 7-9 Gesamtwertpunkten, besonders, wenn die Fragen 17 und 21 mit "ja" beantwortet waren.

(2) Engere Beziehung zur Mutter: bei 4-6 Gesamtwertpunkten, oder, wenn Frage 21 mit "ja" beantwortet war.

Eine gleich starke oder schwache Bindung an beide Elternteile habe ich als dritte Möglichkeit angenommen und als "indifferente Bindung" bezeichnet. In diese Gruppe wurden die Ehefrauen eingeordnet, deren Gesamtwertpunktzahl weniger als 4 Punkte betrug, wenn bei der Beantwortung der Fragen zur Vater- bzw. Mutterbindung etwa die gleiche Punktzahl auftrat, und wenn die Erziehung von beiden Elternteilen gleichermaßen vorgenommen wurde.

Nach Auswertung unter diesen Kriterien ergab sich folgende Verteilung:

TABELLE 22

Bindung	Prozentualer Anteil der Ehefrauen
Vaterbindung	11.6 %
Engere Beziehung zum Vater als zur Mutter	15.4 %
Mutterbindung	21.0 %
Engere Beziehung zur Mutter als zum Vater	40.4 %
Indifferente Bindung	11.6 %

Insgesamt haben demnach 61.4 % aller Ehefrauen eine engere Beziehung zur Mutter bzw. eine ausgesprochene Mutterbindung, und 27 % eine engere Beziehung zum Vater bzw. eine Vaterbindung. Ferner sind 75 % der Ehemänner dem Vater der Ehefrau nicht ähnlich und nur zwölf Ehemänner dem Vater der Ehefrau in vielen oder in manchen Dingen ähnlich. Im Folgenden habe ich diese zwölf Fälle mit der Bindung der Ehefrau an einen Elternteil verglichen, um festzustellen, wie vielen Ehefrauen meiner Untersuchung den Ehemann als Vaterersatz ansehen.

In vier Fällen, in denen der Ehemann dem Vater der Ehefrau in vielen oder in manchen Dingen ähnlich ist, besteht auf Seiten der Ehefrauen gleichzeitig eine ausgesprochene Vaterbindung oder eine besonders enge Beziehung zum Vater. Für diese wenigen Fälle, die nach meiner Meinung den Ehemann deutlich als Vaterfigur herausstellten, kann sicherlich angenommen werden, daß aus dieser Übertragungssituation für die Ehefrau ein unbewußter Antrieb bestand, den Ehemann in der für sie schwierigen Situation der Entbindung teilnehmen zu las-

sen. Ferner kann den Ergebnissen entnommen werden, daß die Ehefrauen dieser Untersuchung in den meisten Fällen eine sehr enge Beziehung jeweils besonders zu einem Elternteil haben, und nur 11.6 % weisen eine indifferente Beziehung zu den Eltern auf.

Es ist anzunehmen, daß sich bei diesen Ehefrauen gerade durch die enge Fixierung an jeweils einen Elternteil ein besonderes Bedürfnis nach Schutz und Geborgenheit entwickelt hat, was bei diesen Ehefrauen in der spezifischen Situation der bevorstehenden Entbindung besonders aktuell wird.

Folgt man den tiefenpsychologischen Übertragungsverhältnissen:

Mutterbindung - Hebamme als Bezugsperson bzw.
Vaterbindung - Arzt (oder Ehemann)als Bezugsperson,

wie sie unter der Geburt wirksam werden können, dann müßten die meisten Ehefrauen meiner Untersuchung eher die Hebamme als Bezugsperson ansehen, da bei den meisten Ehefrauen eine engere Beziehung zu ihrer eigenen Mutter festgestellt werden konnte. Diese Beziehungen treffen sicherlich für das Verhalten der Ehefrau unter der Geburt zu. Allerdings geht es mir um die Frage, ob diese Beziehungen auch anwendbar sind, wenn es um die Entscheidung für die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung geht. Nach meiner Ansicht liegen in der Zeit vor der stationären Aufnahme, wenn es zur Entscheidung für eine "gemeinsame" Entbindung kommt, nicht die gleichen Übertragungsmöglichkeiten vor, wie sie für die Gebärende im Kreißsaal bestehen. Einen erheblichen Unterschied sehe ich darin, daß die Schwangere bei einer Krankenhausentbindung vor der stationären Aufnahme kaum einen engeren Kontakt zu den Personen hat, die ihr unter der Geburt beiste-

hen. In den meisten Fällen bestehen zu Arzt und Hebamme keine besonderen persönlichen Beziehungen. Aus diesem Grunde bieten sich diese Personen für die Schwangere vor der stationären Aufnahme in den meisten Fällen nicht als Bezugspersonen an. So finden wir den Ehemann zunächst im Zentrum der Übertragungsmöglichkeiten.
Auf Grund des starken Bedürfnisses nach Schutz und Geborgenheit auf Seiten der Ehefrau in der konkreten Situation der bevorstehenden Entbindung, wird der Ehemann vor der stationären Phase als Mutter- und Vaterersatz gesehen, da er sich in dieser Phase am ehesten als Bezugsperson anbietet, mit der die Schwangere Schutz und Geborgenheit identifiziert. Eine aus diesen Beziehungen heraus motivierte Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau scheint mir nur zu verständlich.

b) Persönlichkeitsvariablen als motivierender Faktor zur "gemeinsamen" Entbindung:

Als Persönlichkeitsvariablen, die für die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau von Bedeutung sein können, wurden die Merkmale neurotische Tendenz, Angstgrundhaltung, Vorurteile, ICH-Stärke und Scheu (Shyness) angesehen. Wie aus Tabelle 4 hervorgeht, ergaben sich bei den Ehepartnern, die "gemeinsam" entbunden haben, im Vergleich zu den Ehepaaren, die "getrennt" entbunden haben, deutliche interindividuelle Unterschiede bezüglich des Ausprägungsgrades dieser Persönlichkeitsvariablen.
Die Ehemänner, die an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen, zeigen weniger neurotische Tendenzen und sind deutlich weniger ängstlich und scheu als die eigene Frau. Entsprechend ergab sich für die

anwesenden Ehemänner eine deutlich erhöhte Ich-Stärke im Vergleich zu ihren Ehefrauen. Die Ehefrauen der Kontrollgruppe unterschieden sich nicht bezüglich der untersuchten Persönlichkeitsvariablen von den Ehefrauen, die "gemeinsam" mit ihrem Mann entbunden hatten.

Der Ausprägungsgrad der neurotischen Tendenz und die Angstgrundhaltung waren bei den Ehefrauen beider Gruppen fast identisch. Hinsichtlich der Vorurteile, ICH-Stärke und Scheu waren die Unterschiede nicht von Bedeutung.

Im Unterschied zu den Ehepaaren, die "gemeinsam" entbunden hatten, bestand bei den Ehepartnern der Kontrollgruppe keine interindividuelle Differenz der Persönlichkeitsstruktur, was die untersuchten Persönlichkeitsmerkmale anbelangt. Im Gegensatz zu den Ehemännern der Hauptgruppe zeigen Ehemänner, die nicht an der Entbindung der Ehefrau teilgenommen haben, keine deutlich geringere neurotische Tendenz und Angstgrundhaltung als die eigene Frau. Im Vergleich zu ihrer eigenen Frau haben sie keine erhöhte ICH-Stärke und sind testpsychologisch genau so scheu wie die Ehefrau.

Ferner erwiesen sich die Ehemänner, die nicht an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen, als deutlich weniger ich-stark als die anwesenden Ehemänner. Durch diese speziellen interindividuellen Persönlichkeitskonstellationen der Ehepartner scheint die Entscheidung zur "gemeinsamen" oder "getrennten" Entbindung wesentlich mitbeeinflußt zu werden. Ehefrauen, die vor die Entscheidung gestellt werden, ob der Ehemann an ihrer Entbindung teilnehmen soll, werden sicherlich eher für eine Anwesenheit des Mannes plädieren, wenn der Ehemann als wenig ängstlich und scheu und ferner als besonders ich-

stark angesehen wird. Wenn sich daneben die Ehefrau selbst noch für neurotischer, ängstlicher, scheuer und weniger ich-stark hält im Vergleich zum eigenen Mann, dann stellt der Ehemann einen besonderen Halt, eine Hilfe und einen Ausgleich für die eigenen "mangelnden Fähigkeiten" dar, bei der Bewältigung einer schwierigen, mit Angst und Furcht behafteten Situation. Auch die Ehemänner selbst sind auf Grund ihrer Persönlichkeitsstruktur eher bereit, an der Entbindung der Ehefrau teilzunehmen.

Die Ehemänner der Kontrollgruppe scheinen für ihre Ehefrauen keine Hilfe zu sein, bei der Bewältigung der Entbindung, da sie als genau so ängstlich und scheu angesehen werden, wie sie es selbst sind. Die Ehemänner dieser Gruppe haben auch im Vergleich zu ihren Ehefrauen keine besonders ausgeprägte ICH-Stärke.

Die Persönlichkeitsvariablen neurotische Tendenz, Ängstlichkeit, Vorurteile, ICH-Stärke und Scheu sind demnach mitbestimmend für die Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau. Stellt die Persönlichkeitsstruktur des Ehemannes für die Ehefrau eine Substitution der eigenen Persönlichkeitsvariablen dar, dann wird die Teilnahme des Ehemannes von der Frau als eine Hilfe und Unterstützung angesehen.

IV. Die "gemeinsame" Entbindung aus der Sicht der beteiligten Ehepartner:

1. Entschlußfassung zur "gemeinsamen" Entbindung

a) Informationsquellen

Die meisten Ehepaare erfuhren durch Bekannte und Freunde von der Möglichkeit der "gemeinsamen" Entbindung. Als weitere Informationsquellen wurden Zeitschriften und Geburtsvorbereitungskurs angegeben (Frage 20 aus Fragebogen 1).

b) Zeitpunkt der Entscheidung

Die Entscheidung zur Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung der Ehefrau fiel bei vielen Ehepaaren nicht erst nach Beginn der Schwangerschaft der Ehefrau. Für etwa 40 % der Ehepaare stand bereits vor oder nach der Heirat fest, daß der Ehemann an der Entbindung teilnehmen würde. Dies zeigt, daß sich ein Großteil der Ehepaare schon früh mit dem Problem der "gemeinsamen" Entbindung auseinandergesetzt hat.

54 % der Ehepaare faßten den Entschluß zur "gemeinsamen" Entbindung erst während der Schwangerschaft und davon 17.3 % erst kurz vor der Entbindung (Frage 44 aus Fragebogen 2). Die Entscheidung zur "gemeinsamen" Entbindung wurde demnach nur in wenigen Fällen kurzfristig vor der stationären Aufnahme der Ehefrau getroffen.

c) Entscheidungsbeeinflussung

Der endgültigen Entschlußfassung ging vielmehr ein Entwicklungsprozess voraus, denn nur für wenige Ehepaare war die Teilnahme des Mannes an der Entbindung von Anfang an eine Selbstverständlichkeit. Über 80 % der Ehepaare diskutierten die Möglichkeit der "gemeinsamen" Entbindung mit Verwandten, Bekannten und Freunden.

Dabei mußten sich die Ehepaare meist mit stereotypen Ansichten ihrer Diskussionspartner auseinandersetzen, die diese als Bedenken gegen eine "gemeinsame" Entbindung vorbrachten. Den Ehemännern wurde vorwiegend prophezeiht, daß es ihnen übel werde, und daß sie ohnmächtig werden würden. Ferner sei die Geburt eine Angelegenheit, die nur die Frau etwas angehe, und eine Anwesenheit des Ehemannes werde sich negativ auf die ehelichen Beziehungen auswirken.

Den Ehefrauen wurden hauptsächlich negative Folgen für das eheliche Sexualleben vorausgesagt, da der Mann sich beim Mitansehen der doch sehr "unästhetischen" Geburt vor der Frau ekeln würde (Fragen 21-23 aus Fragebogen 1 und Fragen 39/40 aus Fragebogen 2).

Es traten jedoch nicht nur bei den Gesprächspartnern der Ehepaare Bedenken gegen eine Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung auf, sondern auch bei den Ehepartnern selbst. 82.7 % der Ehefrauen und 36.6 % der Ehemänner gaben an, daß bei ihnen Bedenken bezüglich einer "gemeinsamen" Entbindung bestanden hätten. Die Gründe für ihre Zweifel wurden von den meisten jedoch nicht näher ausgeführt. Den wenigen direkten Äußerungen konnte entnommen werden, daß bei den Ehepaaren nicht die selben stereotypen Ansichten vorlagen, wie sie von Verwandten und Bekannten geäußert wurden. Es herrschte lediglich in einigen Fällen die Sorge um das Durchhaltevermögen des Ehemannes vor.

Da der Unterschied zwischen den Frauen und Männern, die Bedenken bezüglich der Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung äußersten, mit 82.7 % zu 36.6 % doch recht erheblich ist, kann angenommen werden, daß dieses Ergebnis besonders auf der Ängstlichkeit

der Ehefrauen hinsichtlich ihres eigenen Verhaltens unter der Geburt basiert.
Etwa 85 % der Ehefrauen und 65 % der Ehemänner betonten, daß der Entschluß zur "gemeinsamen" Entbindung auf einer gemeinsamen Entscheidung beruhte (Fragen 27 und 45 aus Fragebogen 1 bzw.2). Bei den restlichen Ehepaaren, bei denen ein besonderer Einfluß auf die Entschlußfassung jeweils von einem Ehepartner ausging, betonten mehr Ehemänner als Ehefrauen ihren eigenen besonderen Einfluß auf die Entscheidung. Zur Frage der Beeinflussung der Entschlußfassung erhielten M.PAWSON und N.MORRIS (43) fast identische Antworten (siehe auch Einleitung S.

Im Folgenden habe ich untersucht, ob ein Zusammenhang besteht zwischen dem Zeitpunkt besonders starker Anlehnung der Ehefrau an den Ehemann und dem Zeitpunkt der Entschlußfassung zur "gemeinsamen" Entbindung. Zu dieser Frage habe ich folgende Beziehungen untersucht:
Entschlußfassung zur "gemeinsamen" Entbindung im ersten Drittel der Schwangerschaft und verstärktes Anlehnungsbedürfnis der Ehefrau an den Ehemann gerade in diesem Drittel.
Entsprechende Beziehungen wurden für das zweite und dritte Drittel der Schwangerschaft untersucht.

(1) Von 8 Ehepaaren, die den Entschluß zur "gemeinsamen" Entbindung nach ihren Aussagen im ersten Drittel der Schwangerschaft faßten, berichteten 6 Ehefrauen über verstärktes Anlehnungsbefürfnis an den Ehemann während ihrer Schwangerschaft. Für die verschiedenen Drittel der Schwangerschaft ergab sich folgende Verteilung der Intensität des Anlehnungsbedürfnisses der Ehefrau an den Ehemann:

TABELLE 23

Ehefrauen (N=8)	Intensität des Anlehnungsbedürfnisses		
	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
1	-	-	stark
2	sehr stark	vorhanden	stark
3	vorhanden	-	-
4	vorhanden	vorhanden	vorhanden
5	-	stark	vorhanden
6	sehr stark	-	-

(2) Von 7 Ehepaaren, die den Entschluß zur "gemeinsamen" Entbindung im zweiten Drittel der Schwangerschaft der Ehefrau faßten, ergab sich für die verschiedenen Drittel der Schwangerschaft folgende Verteilung der Intensität des Anlehnungsbedürfnisses der Ehefrau an den Ehemann:

TABELLE 24

Ehefrauen (N=7)	Intensität des Anlehnungsbedürfnisses		
	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
1	sehr stark	sehr stark	sehr stark
2	stark	stark	stark
3	vorhanden	vorhanden	vorhanden
4	-	vorhanden	-
5	vorhanden	vorhanden	-
6	-	stark	-
7	-	vorhanden	vorhanden

Von 13 Ehepaaren, die den Entschluß zur "gemeinsamen" Entbindung im dritten Drittel der Schwangerschaft oder erst kurz vor der Entbindung der Ehefrau faßten, ergab sich für die verschiedenen Drittel folgende Verteilung der Intensität des

Anlehnungsbedürfnisses der Ehefrau an den Ehemann:

TABELLE 25

Ehefrauen (N=13)	Intensität des Anlehnungsbedürfnisses		
	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
1	stark	stark	stark
2	-	-	sehr stark
3	-	stark	sehr stark
4	stark	stark	stark
5	sehr stark	sehr stark	sehr stark
6	vorhanden	stark	sehr stark
7	vorhanden	stark	sehr stark
8	vorhanden	sehr stark	sehr stark
9	stark	-	-

Die restlichen vier Ehefrauen hatten kein besonderes Anlehnungsbedürfnis an den Ehemann während ihrer Gravidität.

Aus diesen Ergebnissen geht hervor, daß besonders in den Dritteln, in denen die endgültige Entscheidung zur "gemeinsamen" Entbindung fiel, ein qualitativ erhöhtes Anlehnungsbedürfnis der Ehefrau an den Ehemann bestand. Meist war hier die Intensität des Anlehnungsbedürfnisses stark oder sehr stark, was besonders gegen Ende der Schwangerschaft deutlich hervortritt.

Aus der Untersuchung der Persönlichkeitsstruktur der Ehepaare, bei der sich die Ehefrauen der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare als ängstlicher, neurotischer, scheuer und weniger ich-stark erwiesen als die Ehemänner, und dem hier dargestellten Zusammenhang zwischen Anlehnungsbedürfnis der Ehefrau an den Ehemann und dem Zeitpunkt der endgültigen Entschlußfassung zur "gemeinsamen" Entbindung, ist zu entnehmen, daß insgesamt wohl

eher die Ehefrau die Anwesenheit des Ehemannes wünscht und den Entschluß somit entscheidend beeinflußt.

2. Dauer der Anwesenheit des Ehemannes:
(Fragen 42 und 46 aus Fragebogen 1 bzw.2)

Die meisten Ehemänner waren mit Aufnahme der Ehefrau in den Kreißsaal dauernd oder nur mit kurzen Unterbrechungen anwesend.
Ähnlich waren die Ergebnisse von M.PAWSON und N.MORRIS (43). Bei ihrer Untersuchung waren ebenfalls etwa 60 % der Ehemänner während der gesamten Entbindung und etwa 40 % der Ehemänner nur bei einem Teil der Entbindung der Ehefrau anwesend (siehe Einleitung S.).

Im Folgenden habe ich untersucht, ob zwischen Ehemännern, die zum ersten Mal an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen und den Ehemännern, die zum wiederholten Mal anwesend sind, Unterschiede bezüglich der Dauer der Anwesenheit bestehen. Dabei ging ich von der Annahme aus, daß Ehemänner, die zum zweiten Mal an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen, durch das positive Erlebnis ihrer ersten Teilnahme nun bestrebt sind, möglichst alle Phasen des Geburtsablaufes mitzuerleben.

TABELLE 26

Dauer der Anwesenheit	1.Teilnahme (N=40)	2.Teilnahme (N=12)
dauernd oder mit kurzen Unterbrechungen anwesend:	60.0 %	75.1 %
mit längeren Unterbrechungen anwesend:	12.5 %	8.3 %
kam erst kurz vor Beginn der Preßwehen:	17.5 %	8.3 %
kam erst bei Einsetzen der Preßwehen:	7.5 %	8.3 %
kam erst kurz vor der Geburt des Kindes:	2.5 %	0.0 %

Obwohl die Stichprobe der Ehemänner, die zum wiederholten Mal an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen, in meiner Untersuchung relativ gering ist, läßt sich, ohne Anspruch auf statistische Relevanz zu erheben, bei Ehemännern, die zum zweiten Mal anwesend waren, eine Tendenz erkennen, möglichst von Beginn und ohne Unterbrechung an der Entbindung der Ehefrau teilzunehmen. Die meist ununterbrochene Anwesenheit dieser Ehemänner wird wohl auch dadurch eher gewährleistet sein, daß die Ehepaare, die zum zweiten Mal "gemeinsam" entbinden, auf Grund ihrer Erfahrung aus der ersten "gemeinsamen" Entbindung mögliche intervenierende Variablen ausschalten können, die eine dauernde Anwesenheit des Ehemannes verhindern können.
6 Ehemänner nahmen jeweils mit längeren Unterbrechnungen an der Entbindung der Ehefrau teil. Davon gaben 2 Ehemänner keine Gründe an. Ein Ehemann konnte nicht dauernd anwesend sein, da er selbst auf Grund einer Tonsillektomie noch in stationärer Behandlung war. Drei Ehemänner mußten auf Anweisung des geburtshilflichen Personals für die Zeit der geburtshilflichen Untersuchungen und Vorbereitung der Ehefrau den Kreißsaal verlassen.
5 Ehemänner kamen erst bei Einsetzen der Preßwehen oder erst kurz vor der Geburt des Kindes in den Kreißsaal. Von drei Ehepaaren wurden dazu keine Gründe angegeben. In einem Fall dauerte die Einleitungsphase sehr lange, und es war unsicher, ob es überhaupt zur Geburt kommen würde. Im zweiten Fall ging der Geburtsablauf sehr schnell, und der Ehemann, der wegen einer Parallelentbindung nicht im Kreißsaal sein konnte, wurde erst kurz vor der Austreibung des Kindes in den Kreißsaal gerufen.
5 Ehemänner verließen vorzeitig den Kreißsaal. Ein Ehemann ging kurz nach der Geburt des Kindes aus dem Kreißsaal, da die Plazenta manuell gelöst werden mußte. Zwei Ehemänner erlebten die Geburt ihres Kindes nicht mit, da es sich einmal um eine Zangengeburt und im anderen Fall um

eine Vakuumextraktion handelte. Ein Ehemann verließ den Kreißsaal kurz vor der Austreibung des Kindes, da er aus psycho-physischen Gründen nicht mehr in der Lage war, weiter anwesend zu sein. Ein Ehemann verließ den Kreißsaal vor der Geburt des Kindes ohne Angabe von Gründen.

3. Der Ehemann in der Einleitungsphase:

a) Einschätzung des eigenen Verhaltens und Einflusses

85 % der Ehemänner gaben an, in der Einleitungsphase einen beruhigenden oder sehr beruhigenden Einfluß auf ihre Ehefrau ausgeübt zu haben. Nur drei Ehemänner glaubten, in dieser Phase der Entbindung keine Wirkung auf ihre Frau gehabt zu haben (Frage 32 aus Fragebogen 1). Diesen drei Ehemännern war gemeinsam, daß sie keinen Kontakt zum übrigen geburtshilflichen Personal hatten. Sie hatten nicht das Gefühl, Mitarbeiter in einem Team zu sein, sondern sahen sich eher in einer Außenseiterrolle. Es ist nach meiner Meinung anzunehmen, daß die mangelnde Integration dieser Ehemänner in die Gesamtsituation der Entbindung sich auch negativ auf die Wechselwirkung zwischen Ehemann und Ehefrau im Kreißsaal ausgewirkt hat.

Etwa die Hälfte aller Ehemänner fühlte sich während der Einleitungsphase sicher oder sehr sicher, und nur vier Ehemänner hatten ein eher unsicheres Gefühl. Trotz ihrer Unsicherheit beurteilten drei Ehemänner ihren Einfluß auf ihre Ehefrau als beruhigend oder auch als sehr beruhigend (Frage 34 aus Fragebogen 1).

Insgesamt hielten 84.6 % der Ehemänner ihre Anwesenheit in der Einleitungsphase für wichtig (27%), sehr wichtig (48%) oder unentbehrlich (9.6%) (Frage 35 aus Fragebogen 1). Fünf Ehemänner, die ihre Anwesenheit in der Einleitungsphase als entbehrlich bezeichneten, kamen erst kurz vor Beginn der Preßwehen in den Kreißsaal. Die Abwesenheit dieser Ehemänner in der Einleitungs-

phase dürfte wohl eine Erklärung dafür sein, daß sie sich in dieser Phase für entbehrlich hielten.
46.1 % bzw. 15.4 % der Ehemänner glaubten, in der Einleitungsphase für die Gebärende ebenso wichtig bzw. noch wichtiger gewesen zu sein als die Hebamme. Dem entsprechend vertrat etwa die Hälfte der Ehemänner die Ansicht, daß die Hebamme in der Einleitungsphase für die Gebärende nicht mehr tun konnte als sie selbst.
73 % der Ehemänner waren der Ansicht, daß sie insgesamt auf ihre Art der Ehefrau in der Einleitungsphase genau so viel (48%) oder sogar noch mehr (25%) geholfen haben als die Hebamme (Fragen 38, 39 und 43 aus Fragebogen 1).
Im Vergleich zur Hilfe des Arztes glaubten 50 % der Ehemänner, ihrer Frau in dieser Phase der Geburt auf ihre Art genau so viel geholfen zu haben und 11.5 % meinten, ihrer Frau mehr geholfen zu haben als der Arzt (Frage 40 aus Fragebogen 1).
Die meisten Ehemänner wurden in der Einleitungsphase von ihrer Ehefrau innerlich nicht beeinflußt. Nur 7.7 % fühlten sich durch das Verhalten der Ehefrau beunruhigt und 19.2 % gaben an, daß sie von der Ehefrau während ihrer Anwesenheit beruhigt worden sind.
Damit wird die Ansicht von R.FORBES (20) unterstützt. R.FORBES sieht nämlich nicht nur einen eingleisigen Einfluß vom Ehemann zur Ehefrau ablaufen, sondern auch umgekehrt eine positive Beeinflussung durch die Ehefrau.
Insgesamt beurteilten die Ehemänner die Wirkung ihrer Anwesenheit in der Einleitungsphase bezüglich ihrer Ehefrau als sehr positiv. Die meisten hielten ihre Anwesenheit in dieser Phase der Geburt für genau so wichtig oder sogar für wichtiger als die von Arzt und Hebamme.

b) Gruppendynamische Beziehungen

An dieser Stelle möchte ich auf einige gruppendynamische Faktoren hinweisen, die mitbestimmend bei der Einschätzung des eigenen Einflusses auf die Ehefrau im Kreißsaal sein können.
In Anbetracht der Tatsache, daß bei den meisten Entbindungen der Arzt in der Einleitungsphase nur selten anwesend ist, besteht das in dieser Phase im Kreißsaal aktive Team aus der Gebärenden, der Hebamme und dem Ehemann. Wie aus der Sozialpsychologie allgemein bekannt ist, entstehen gerade in sog. Dreier-Gruppen leicht Rivalitäten unter den Gruppenmitgliedern. Entweder werben zwei Rivalen um die Gunst des Dritten, oder zwei Gruppenmitglieder soliarisieren sich und der Dritte steht in der Rolle des Außenseiters. Überträgt man diese Beziehungen auf die Gruppendynamik im Kreißsaal, dann wird verständlich, daß in einigen Fällen, besonders in der Einleitungsphase, Ehemann und Hebamme unbewußt um eine gewisse Vorherrschaft ihres Einflusses auf die Gebärende in Rivalität stehen, oder, wenn die Ehepartner in ihrer emotionalen Verbundenheit die Hebamme in eine Außenseiterrolle drängen.

Als dritte Möglichkeit käme eine Solidarisierung von Ehefrau und Hebamme in Frage mit dem Ehemann als Aussenseiter. Diese Konstellation wird leicht verständlich, wenn man an die tiefenpsychologischen Momente der Übertragung und Projektion denkt, besonders, wenn die Gebärende in ihrer persönlichen Entwicklung stark an ihre eigene Mutter gebunden war. Gerade durch die besondere Zusammensetzung der Dreier-Gruppe in der Einleitungsphase erscheint mir diese Gruppe leicht anfällig zu sein für die Entwicklung einer der oben angeführten Dynamiken. Eine unbewußt vorliegende Rivalität zwischen Ehemann und Hebamme kann sicherlich die Einschätzung der eigenen Wirkung durch den Ehemann im

Sinne einer Überbewertung der eigenen Fähigkeiten mitbeeinflussen. Die Existenz einer derartigen Rivalität zwischen Ehemann und Hebamme innerhalb meiner Untersuchung kommt nach meiner Meinung darin zum Ausdruck, daß sich nur 44.3 % der von mir untersuchten Ehemänner in der Einleitungsphase im Vergleich zur Hebamme als Mitarbeiter in einem Team fühlten (Frage 41 aus Fragebogen 1). Ferner gaben von den 38.5 % der Ehemänner, die das Gefühl hatten, daß die Hebamme in der Einleitungsphase mehr für ihre Frau tun konnte, 30 % an, daß sie dieses Gefühl belastet hat (Frage 38 aus Fragebogen 1).

Ein weiteres gruppendynamisch wirksames Moment besteht in der Beziehung: Gemeinsames Ziel - Zusammenarbeit der Gruppenmitglieder.

In vielen psychologischen Untersuchungen konnte eindeutig nachgewiesen werden, daß ein Ziel oder ein Problem, dessen Erreichung oder Lösung für jedes Gruppenmitglied von persönlichem Interesse ist, nicht nur den Zusammenhalt oder die Zusammenarbeit einer Gruppe fördert, sondern sogar untereinander rivalisierende Gruppenmitglieder zum Teamwork anregt. Das Verhalten von Hebamme, Ehemann und Gebärender im Kreißsaal wird nach meiner Meinung in den meisten Fällen von gerade dieser Gruppendynamik bestimmt. Im Bewußtsein aller an der Entbindung beteiligten Personen herrscht das Streben nach dem Erreichen eines gemeinsamen Zieles vor, nämlich, ein gesundes Kind durch eine möglichst komplikationslose Geburt zur Welt bringen.

Dieses für alle im Kreißsaal anwesenden Personen erwünschte Ziel fördert die Zusammenarbeit und verstärkt den Teamgeist.

Mit diesem Aspekt möchte ich die Ausführungen von J.L. SASMOR (50) ergänzen, die lediglich die gute Vorbereitung der Ehepaare auf die "gemeinsame" Entbindung für

das Gefühl, Mitarbeiter in einem Team zu sein, verantwortlich macht, ohne den positiven Einfluß einer guten Vorbereitung in dieser Hinsicht schmälern zu wollen. Das Vorherrschen einer auf dieser Dynamik beruhenden guten Zusammenarbeit zwischen Hebamme, Ehemann und Ehefrau in der Einleitungsphase kommt bei meiner Untersuchung darin zum Ausdruck,daß sich insgesamt nur 11.5 % der Ehemänner direkt als Außenseiter fühlten (Frage 41 aus Fragebogen 1). Ferner hatten nur 15.4 % bzw. 11.5% der Ehemänner während der Entbindung der Ehefrau den Wunsch, an Stelle der Hebamme bzw. des Arztes zu stehen (Frage 37 aus Fragebogen 1).

Damit scheint mir auch ein Hinweis dafür gegeben zu sein, daß die meisten Ehemänner meiner Untersuchung sich ihrer Aufgabe und Rolle im Kreißsaal bewußt waren und die Aufgaben und Rolle von Arzt und Hebamme richtig einschätzten.

Aus der Sicht der Ehemänner wirkte die Hebamme meist beruhigend auf die Gebärende und vermittelte ihr in den meisten Fällen ein Gefühl der Sicherheit. Nur 9.6 % schilderten die Hebamme als gleichgültig und kontaktlos (Frage 36 aus Fragebogen 1). Die negative Auswirkung dieses Verhaltens der Hebamme zeigte sich bei drei Ehemännern auch darin, daß sie sich in ihrer Rolle im Kreißsaal als Außenseiter fühlten. Ein Ehemann erläuterte seine Außenseiterposition mit dem direkten Hinweis, die Hebamme sei nicht zur Zusammenarbeit bereit gewesen. Ein anderer begründete das Gefühl,Außenseiter gewesen zu sein, damit, daß er auf die ganze Situation nicht genügend vorbereitet worden war (siehe dazu J.L. SASMOR, 50). Andererseits beschrieben drei Ehemänner, die sich direkt als Außenseiter fühlten, das Verhalten der Hebamme als äußerst positiv und nur zwei von 17 Ehemännern, die sich weder als Außenseiter noch als Mitarbeiter in einem Team fühlten, bezeichneten das

Verhalten der Hebamme als gleichgültig und kontaktlos.

Die Einschätzung der eigenen Rolle im Kreißsaal, die Gefühle und Verhaltensweisen der Ehemänner werden natürlich nicht nur von den vorher ausgeführten gruppendynamischen Momenten bestimmt.
Die Persönlichkeitsstrukturen der beteiligten Personen mit den unterschiedlichsten Einstellungen, Meinungen und Verhaltensgewohnheiten treffen hier in immer neuen Kombinationen aufeinander. Hinzu kommen noch unvorhersehbare klinische Ereignisse, die die gewünschte ruhige, ordnungsgemäße Geburtsleitung negativ beeinflussen können. Eine Standardsituation zu schaffen, in der alles zu jeder Zeit in gewünschter Reibungslosigkeit abläuft, ist sicherlich unmöglich. Es sollte jedoch versucht werden, auch bei der in jeder Hinsicht differenzierten Struktur und Dynamik einer Entbindung, an der der Ehemann teilnimmt, eine möglichst standardisierte Ausgangssituation zu schaffen.

4. Der Ehemann in der Austreibungsphase:

a) Einschätzung des eigenen Verhaltens und Einflusses

Auch für die Austreibungsphase betonten etwa 50% der Ehemänner ausdrücklich, daß sie sich sicher oder sehr sicher fühlten (Frage 57 aus Fragebogen 1).
Ferner gaben etwa 80% aller Ehemänner an, daß sie in der Austreibungsphase einen beruhigenden oder sehr beruhigenden Einfluß auf die Ehefrau ausübten. Nur 5.8% hielten ihre Anwesenheit in dieser Phase der Geburt für entbehrlich. Dazu meinte ein Ehemann, daß die Ehefrau in dieser Phase der Geburt seine Anwesenheit doch nicht mehr registrieren würde (Fragen 45 und 47 aus Fragebogen 1).

Insgesamt schätzten die Ehemänner in der Austreibungsphase den eigenen Einfluß auf die Ehefrau im Vergleich zum Einfluß der Hebamme nicht mehr so hoch ein wie in

der Einleitungsphase. Zwar hielten auch in der Austreibungsphase die Hälfte der Ehemänner ihre Anwesenheit im Vergleich zur Hebamme für ebenso wichtig, jedoch erhöhte sich in der Austreigungsphase die Anzahl der Ehemänner, die sich für weniger wichtig in dieser Phase hielten als die Hebamme auf insgesamt 38.5 % (Einleitungsphase 25 %). Nur noch vier Ehemänner hielten sich auch in der Austreibungsphase für bedeutsamer als die Hebamme. Dem entsprechend veränderte sich auch die Meinung der Ehemänner im Vergleich zur Einleitungsphase auf die Frage, ob sie auf ihre Art der Ehefrau mehr, genau so viel oder weniger als die Hebamme helfen konnten. Hier stieg der Prozentsatz der Ehemänner deutlich an, die glaubten, ihrer Ehefrau im Vergleich zur Hebamme weniger geholfen zu haben.

b) Rollendifferenzierung

Es wird nach meiner Meinung deutlich, daß sich im Verlaufe der Entbindung die Rollen der verschiedenen beteiligten Personen immer klarer differenzieren. Durch die steigende physiche Beanspruchung der Gebärenden in der Austreibungsphase sind die Rollen genau verteilt, und Kompetenzkonflikte treten zurück, wie sie noch in der Eröffnungsperiode zwischen Hebamme und Ehemann auftreten konnten. Dies wird daran deutlich, daß trotz stark erhöhter Anzahl der Ehemänner, die ihre Hilfe bezüglich ihrer Frau in der Austreibungsphase geringer einschätzten als die der Hebamme nur noch wenige diese Unterlegenheit als belastend empfanden (Fragen 45 und 47 aus Fragebogen 1).

36.6 % der Ehemänner gaben an, daß sie auf ihre Art ihrer Frau in der Austreibungsphase genau so viel geholfen haben wie der Arzt, und 53.9 % hielten ihre Anwesenheit in dieser Phase im Vergleich zum Arzt für genau so wichtig (Fragen 55 und 56 aus Fragebogen 1).

5. Die gesamte Entbindung aus der Sicht des Ehemannes:
(Fragen 46, 48, 50, 60, 61 und 63 aus Fragebogen 1)

a) Positive und negative Eindrücke

Etwa die Hälfte aller Ehemänner erlebten die Entbindung der Ehefrau als leichter als sie es sich vorgestellt hatten. Ebenfalls die Hälfte der Ehemänner empfand die Entbindung als schlimmer als sie es sich vorgestellt hatten. Meist waren es die Schmerzen der Frau und ein Gefühl der eigenen Hilflosigkeit, die die Ehemänner emotional belasteten. Diese Ergebnisse bestätigen die Ergebnisse von M.PAWSON und N.MORRIS (43). In der von ihnen durchgeführten Untersuchung (siehe auch Einleitung S.) äußerten 34.4 % der Ehemänner, daß sie durch einige Aspekte während des Geburtsablaufes unangenehm berührt gewesen seien. Auch diese Ehemänner betonten besonders das Miterleben der Schmerzen der Ehefrau und ein Gefühl der eigenen Hilflosigkeit.
Nur wenige Ehemänner erlebten medizinische Eingriffe (z.B. Injektion, Episiotomie) als unangenehm. Ein Ehemann hob als besonders unangebracht hervor, daß die Hebamme während der Entbindung Vergleiche mit anderen Gebärenden anstellte, die es viel schwerer gehabt hätten als die eigene Frau.
Weiter empfanden einige Ehemänner als unangenehm, daß sie auf Grund mangelnder Vorbereitung und Vorinformation während ihrer Anwesenheit im Kreißsaal nicht genau wußten, was sie tun sollten.

Besonders positive Eindrücke resultierten meist aus dem Verhalten der Ehefrau unter der Geburt und aus dem Verhalten des anwesenden Kreißsaalpersonals. Ferner waren viele vom Anblick des Neugeborenen und von der Natürlichkeit des gesamten Geburtsablaufes beeindruckt. Die Tapferkeit, Stärke und Kraft der Ehefrau, ferner ihre Ausgeglichenheit, Ruhe und Konzentration wurden

von den meisten Ehemännern besonders hervorgehoben und gelobt. Bei Arzt und Hebamme fanden die Ehemänner besonders die ruhige Art und die Sicherheit des Verhaltens beeindruckend.

b) Gesamteinschätzung des eigenen Verhaltens und Einflusses

Die Bedeutung ihrer Anwesenheit für ihre Ehefrau während der gesamten Entbindung schätzten die meisten Ehemänner sehr hoch ein.
61.7 % bzw. 57.7 % glaubten, durch ihre Anwesenheit ihrer Frau genau so viel wie die Hebamme bzw. der Arzt geholfen zu haben. 17.3 % bzw. 9.6 % schätzten ihre Hilfe noch höher ein als die von Hebamme bzw. Arzt. 21 % bzw. 32.7 % glaubten, ihrer Frau weniger geholfen zu haben als Hebamme bzw. Arzt (Fragen 60 und 61 aus Fragebogen 1). Dies bestätigt auch die Ergebnisse einer Untersuchung von F.STENDER (53), in der die meisten Ehemänner zum Ausdruck brachten, daß sie neben dem geburtshilflichen Personal eine hilfreiche und wertvolle Unterstützung für die Ehefrau gewesen seien. In der Untersuchung von M.PAWSON und N.MORRIS (43) betonten ebenfalls 92 % der Ehemänner, daß sie ihre Anwesenheit für die Ehefrau für nützlich hielten.

6. Auswirkungen der "gemeinsamen" Entbindung aus der Sicht des Ehemannes:
(Fragen 51, 53, 54, 58, 59 und 62 aus Fragebogen 1)

Keiner der 52 Ehemänner bereute, an der Entbindung der Ehefrau teilgenommen zu haben, und nur ein Ehemann wollte bei einer erneuten Schwangerschaft seiner Frau nicht mehr teilnehmen. Ähnlich waren die Ergebnisse bei M.PAWSON und N.MORRIS (43). Von den von ihnen befragten 730 Ehemännern bedauerten nur 0.2 % ihre Anwesenheit, aber 99.6 % waren glücklich über ihre Teilnahme.

Bei einer erneuten "gemeinsamen" Entbindung würden über 80 % der Ehemänner alles wieder genau so machen, wie bei dieser Entbindung, nur einige wollten sich im Kreißsaal beim nächsten Mal noch aktiver beteiligen.
Die meisten Ehemänner glaubten auch, daß sich ihre Anwesenheit positiv auf die Beziehung zur Ehefrau auswirken wird. Etwa 70 % meinten, daß durch das Miterleben der Entbindung der Ehefrau die Beziehung zu ihr noch enger werde. Aus den Aussagen der Ehemänner geht hervor, daß die engere Bindung an die Ehefrau auf zwei wesentlichen Erlebnissen bei der "gemeinsamen" Entbindung beruht:

(1) Die gemeinsame Bewältigung einer extremen, unangenehmen Situation, die das Gefühl der Verbundenheit verstärkt.

(2) Das Miterleben der Ängste und Schmerzen der gebärenden Ehefrau, und die Hochachtung vor der Leistungsfähigkeit der eigenen Frau.

Negative Auswirkungen aus der "gemeinsamen" Entbindung auf das Sexualleben in der Ehe wurden von fast allen Ehemännern nicht befürchtet. Alle zwölf Ehepaare, die zum wiederholten Mal ihr Kind zusammen zur Welt brachten, betonten, daß keinerlei negative Folgen für das eheliche Sexualleben aus der Anwesenheit des Ehemannes bei der ersten Entbindung entstanden seien (siehe Zusatzfrage aus Fragebogen 1 und 2).

Ferner wollten 80 % der Ehemänner auch bei Komplikationen weiterhin anwesend bleiben, da die Ehefrau sie gerade in solch schwierigen Situationen brauche. Außerhalb des Kreißsaales wäre ihre eigene Besorgnis um die Ehefrau noch größer, und sie wollten in gewisser Hinsicht auch die Betreuungsart des geburtshilflichen Personals überwachen.

Aus der Untersuchung von J.L.SASMOR (50) geht hervor, daß sich viele Ärzte, die dem Ehemann auch bei Komplikationen

die weitere Teilnahme erlauben, dadurch nicht negativ beeinflußt fühlen. Diese Ärzte schildern vielmehr, daß die Ehepaare, wenn sie sehen, wie sich die Ärzte um die Bewältigung von Schwierigkeiten bemühen, voll des Dankes sind und keine Vorwürfe machen. Starke Vorwürfe kämen meist von den Ehemännern, die aus dem Kreißsaal gewiesen würden.

Die Ansicht von K.H.LUKAS (34), daß sich die Anwesenheit des Ehemannes oft als Ablenkung für die Gebärende erweise, indem sie Schwierigkeiten habe, sich auf die Anweisungen der Hebamme zu konzentrieren, konnte in meiner Untersuchung nicht bestätigt werden.

7. Wirkung von Hebamme, Arzt und Ehemann in der Einleitungsphase aus der Sicht der Gebärenden:

Zur Untersuchung der Frage, wie Hebamme, Arzt und Ehemann in der Einleitungsphase auf die Ehefrau aus der Sicht der Gebärenden wirkten, wurden die Fragen 47, 48, 50, 51, 52 und 53 aus Fragebogen 2 herangezogen. Die zur Frage 47 gegebenen Antworten (Rohwerte oder absolute Zahlen) habe ich durch eine Wichtung der Rohwerte umgewandelt, um den von den Ehefrauen in unterschiedlicher Stärke beschriebenen Einwirkungsgrad mitzuerfassen, und um dadurch bessere Vergleichsmöglichkeiten zu schaffen.

Die Wichtung nahm ich folgendermaßen vor:

Einwirkung schwach:	1 Wertpunkt
Einwirkung stark:	2 Wertpunkte
Einwirkung sehr stark:	3 Wertpunkte

Damit ergab sich für jede Kategorie ein gewichtetes, qualitatives Maß:

TABELLE 27

Art der Einwirkung	Wirkungsgrad von: Hebamme	Arzt	Ehemann
	(Wertpunkte)		
bemutternd	22	1	9
Geborgenheit vermittelnd	15	17	71
beruhigend	52	42	90
Sicherheit gebend	73	57	50
gleichgültig/kontaktlos	5	4	0
störend	7	1	2

Aus der Sicht der Ehefrau gingen demnach in der Einleitungsphase von Hebamme, Arzt und Ehemann Geborgenheit, Ruhe und Sicherheit aus. Daneben wurde vornehmlich die Hebamme noch in einer bemutternden Rolle erlebt. Betrachtet man die Einwirkungen von Hebamme, Arzt und Ehemann unter rein qualitativem Aspekt, dann wird deutlich, daß die in der Einleitungsphase anwesenden Personen für die Ehefrau eine unterschiedliche Bedeutung besitzen. Der Ehemann überträgt auf die Ehefrau stärker als Hebamme und Arzt ein Gefühl der Geborgenheit und Ruhe, während Hebamme und Arzt eher prädestiniert sind, der Ehefrau ein Gefühl der Sicherheit zu vermitteln.

Da, wie an anderer Stelle bereits erwähnt, bei der Kreißenden der Wunsch nach Geborgenheit und Beruhigung vorherrschend ist, wird verständlich, daß von den meisten Ehefrauen die Hilfe des Ehemannes in der Einleitungsphase höher eingschätzt wird, als die von Hebamme und Arzt (Frage 48 aus Fragebogen 2).

Aus der Art, wie Hebamme, Arzt und Ehemann in ihrer Wirkung von der Ehefrau erlebt werden, läßt sich für diese drei Personen für die Einleitungsphase folgende Rollenverteilung entnehmen:

Ehemann: vermittelt am stärksten Geborgenheit und Ruhe.

Hebamme: vermittelt Geborgenheit, Ruhe und besondere Sicherheit.

Arzt: vermittelt besonders Ruhe und Sicherheit.

Die meisten Ehefrauen waren mit der Geburtsleitung in der Einleitungsphase zufrieden, denn nur 26.9 % bzw. 15.3 % der Ehefrauen hätten es lieber gehabt, wenn sich die Hebamme bzw. der Arzt in dieser Phase noch mehr um sie persönlich gekümmert hätten.

In Frage 48 aus Fragebogen 2 wurde untersucht, welchen Bedeutungsgehalt (Rangplatz) Hebamme, Arzt und Ehemann in der Einleitungsphase insgesamt für die Gebärende hatten. Für die Rangplätze 1-3 habe ich Wertpunkte vergeben. Für Rangplatz 1 drei Wertpunkte und entsprechend für Rangplatz 3 einen Wertpunkt. Multipliziert mit der Anzahl der Nennungen an den jeweiligen Rangplätzen, ergab sich der Bedeutungsgehalt für diese drei Personen bezüglich der Gebärenden in der Einleitungsphase.

TABELLE 28

Rangplatz	Hebamme		Arzt		Ehemann	
	RP	WP	RP	WP	RP	WP
1	(13)	39	(2)	6	(31)	93
2	(25)	50	(6)	12	(10)	20
3	(6)	6	(28)	28	(3)	3
Gesamtwertpunkte:		95		66		116

RP = Rohpunkte (Anzahl der Nennungen an den einzelnen Rangplätzen)

WP = Wertpunkte

In der Einleitungsphase hat aus der Sicht der Ehefrau der Ehemann die meiste Bedeutung für die Gebärende gefolgt von Hebamme und Arzt.

8. Wirkung von Hebamme, Arzt und Ehemann in der Austreibungsphase aus der Sicht der Gebärenden:
(Fragen 55 und 56 aus Fragebogen 2)

Die unter Frage 55 aufgeführten Rohwerte wurden von mir nach dem selben Prinzip gewichtet, wie bei der Interpretation der Antworten zur Frage 47
Die qualitativen Maße für die einzelnen Kategorien stellten sich danach folgendermaßen dar:

TABELLE 29

Art der Einwirkung	Wirkungsgrad von: Hebamme	Arzt	Ehemann
	(Wertpunkte)		
bemutternd	11	5	11
Geborgenheit vermittelnd	17	24	45
beruhigend	47	44	62
Sicherheit gebend	49	67	35
gleichgültig/kontaktlos	10	9	2
störend	4	0	0

Vergleicht man diese Ergebnisse mit denen der Einleitungsphase (siehe Tabelle 27), dann werden einige für diese Phase der Entbindung charakteristische Tendenzen deutlich. Man erkennt, daß im Vergleich zur Einleitungsphase die einzelnen Kategorien in der Austreibungsphase nicht mehr die gleiche Einwirkungsstärke besitzen, da mit Zunahme der Wehentätigkeit und der aktiven Geburtsleistung die emotionalen Beziehungen zu Hebamme, Arzt und Ehemann nicht mehr so deutlich und differenziert erlebt werden. "Das Bindeglied zwischen dem Ich der Gebärenden und ihrer Umwelt sind nur noch die unmittelbar mit dem Geburtsvorgang zusammenhängenden Dinge" (H.J.PRILL, 45).
Ferner erkennt man, daß der Arzt in der Austreibungsphase auf Grund seiner nun ständigen Anwesenheit und nach seiner

Bedeutung für die Gebärende stärker affektiv besetzt wird als in der Einleitungsphase. Die Rollenverteilung von Hebamme, Arzt und Ehemann ändert sich im Vergleich zur Einleitungsphase.
Die starke Bedeutung des Arztes als technischer leader, was natürlicherweise auch seiner Hauptaufgabe in dieser Phase der Geburt entspricht, wird im hohen Sicherheitsscore recht deutlich (siehe Tabelle 29). Bei der Einschätzung der Hilfeleistung von Hebamme, Arzt und Ehemann in der Austreibungsphase findet im Vergleich zur Einleitungsphase eine Umstrukturierung statt. Nach Bewertung der einzelnen Nennungen mit Wertpunkten von 1-3 WP gemäß der Auswertung der Frage 48 (s.o.) ergab sich folgende Reihenfolge:

TABELLE 30

Rangplatz	Hebamme		Arzt		Ehemann	
	RP	WP	RP	WP	RP	WP
1	(25)	75	(17)	51	(6)	18
2	(12)	24	(15)	30	(19)	38
3	(10)	10	(13)	13	(22)	22
Gesamtwertpunkte:		109		94		78

Aus der Sicht der Ehefrau kommt der Hebamme in der Austreibungsphase die meiste Bedeutung zu. An die zweite Position rückt der Arzt. Der Ehemann, der in der Einleitungsphase als für die persönlichen Belange der Ehefrau bedeutendste Person bezeichnet wurde, steht nun an letzter Stelle.

9. Positive und negative Eindrücke der Gebärenden:
(Fragen 58, 65 und 66 aus Fragebogen 2)

Insgesamt 75 % der Ehefrauen empfanden ihre Entbindung als ein Erlebnis (17.3 %) oder sogar als ein beglückendes Erlebnis (57.7 %). Mehr als die Hälfte aller Ehefrauen gaben

allerdings auch an, während der Entbindung starke Schmerzen gehabt zu haben (Frage 54 aus Fragebogen 2).

Bonders beeindruckend fanden die meisten Ehefrauen die Ruhe und Ausgeglichenheit des Ehemannes während der gesamten Anwesenheit, seine Freudensäußerungen bei der Geburt des Kindes und die Ruhe und Konzentration des geburtshilflichen Personals.
An negativen Erlebnissen standen bei den Ehefrauen vornehmlich die Schmerzen während der Entbindung im Vordergrund.

10. Auswirkungen der "gemeinsamen" Entbindung aus der Sicht der Ehefrau:
(Fragen 61 und 62 aus Fragebogen 2)

Die Teilnahme des Ehemannes an ihrer Entbindung wurde von keiner Ehefrau bereut. Außer einer Ehefrau sprachen sich alle übrigen für eine erneute Teilnahme des Ehemannes aus. Ferner waren 67.4 % der Ehefrauen der Meinung, daß durch die Anwesenheit des Ehemannes die ehelichen Beziehungen noch enger werden. Als Gründe dafür wurden besonders hervorgehoben, die "gemeinsame Bewältigung einer schwierigen Situation", das "gemeinsame verbindende Erlebnis der Geburt des gemeinsamen Kindes" und die bessere Beziehung, die der Ehemann durch seine Teilnahme zum Kind bekomme (Frage 63 aus Fragebogen 2).

Etwa 80% der Ehefrauen entschieden sich auch bei eventuellen Komplikationen für eine Anwesenheit des Ehemannes, da sie den Ehemann gerade in diesen schwierigen Situationen als Geborgenheit und Ruhe spendende Hilfe brauchten, und ferner, damit der Ehemann darauf achten könne, daß alles mögliche für sie getan werde (Frage 67 aus Fragebogen 2).

90 % der Ehefrauen betonten, daß die Ehemänner ihnen auch durch tätige Unterstützung bei der Atmung und dem Pressen

geholfen haben.
Mit der genauen Registrierung der Tätigkeit des Ehemannes und der genauen Schilderung seines Standortes im Kreißsaal wird die Vigilanz der Gebärenden bezüglich unmittelbar mit dem Geburtsvorgang zusammenhängender Dinge bestätigt. Die Anwesenheit des Ehemannes ist insgesamt auch in der Austreibungsphase für die Ehefrau noch von besonderer Bedeutung.

Insgesamt geht aus diesen Ergebnissen hervor, daß die Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal zwar erhöhte Anforderungen an das psychologische Einfühlungsvermögen von Arzt und Hebamme stellt, jedoch auch einen ganz erheblichen positiven Einfluß auf den gesamten Geburtsablauf hat. Die Bedeutung eines situationsgerechten Verhaltens des "professionellen" geburtshilflichen Personals für die gesamte Entbindung betonen u.a. J.F.FISCHER (19) und H.VEIT (60).
Neben der einfühlsamen Haltung des geburtshilflichen Personals der Gebärenden gegenüber, weisen sie besonders auf die Faktoren Geduld und Zeit hin, die trotz der vielfachen Überlastung des med. Personals gerade bei der Geburtshilfe nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Arne MELLGREN (38) schreibt dazu: "Vertieftes Wissen über die Entbindung, das Gefühl, in einer Entbindungsstation willkommen zu sein, und das Verstehen des gesamten Personals und dessen hilfsbereite Einstellung, sind die wichtigsten Faktoren, um alle Wahnvorstellungen zu zerstören, die Unruhe vor der Entbindung zu nehmen, und diese zu einem positiven Erlebnis für die Patientin zu gestalten."

H. ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Untersuchung hatte sich zur Aufgabe gemacht, das Problem der Anwesenheit des Ehemannes bei der Entbindung der Ehefrau unter verschiedenen Aspekten zu erfassen.

Insbesondere wurden Fragen gestellt:
nach der sozialen und familiären Situation der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare,
nach den Auswirkungen und Wechselwirkungen durch die Anwesenheit des Ehemannes im Kreißsaal,
nach den Motiven zur Teilnahme des Ehemannes an der Entbindung, wobei Persönlichkeitsvariablen und tiefenpsychologische Aspekte mit berücksichtigt wurden.

Dazu wurde jeweils für den Ehemann und die Ehefrau der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare ein Fragebogen in Form eines standardisierten Interviews entwickelt.
Ferner wurde eine Persönlichkeitsskala aus verschiedenen bereits standardisierten Skalen zusammengestellt, um bei "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren und einer Kontrollgruppe von nicht "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren folgende Persönlichkeitsvariablen zu erfassen:

Neurotizismus
Ängstlichkeit
Vorurteile
Ich-Stärke
Scheu

In der Zeit vom März 1974 bis September 1974 wurden mit diesem Fragebogen und der Persönlichkeitsskala auf der geburtshilflichen Station des Evangelischen Krankenhauses in Bad-Godesberg insgesamt 102 Ehepaare untersucht. Darunter waren 52 Ehepaare, die "gemeinsam" entbunden hatten.
Die 50 Ehepaare, die nicht "gemeinsam" entbunden hatten, mußten nur die Persönlichkeitsskala beantworten.

Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte bei den Fragebogen meist durch eine Auszählung der Antworthäufigkeiten. Daneben erhielten die Antworten einiger Fragen bestimmte Wertpunkte, womit eine Wichtung der Antworten erreicht werden konnte. Die Auswertung der Persönlichkeitsskala erfolgte mit Hilfe von Schablonen durch Auszählung der "richtigen" oder "falschen" Antworten. Jeweils getrennt für Ehemänner und Ehefrauen wurden für die einzelnen Persönlichkeitsvariablen Mittelwerte und Standardabweichung bestimmt, und die Mittelwertsunterschiede mit dem t-Test nach STUDENT auf Signifikanz geprüft.

Danach ergaben sich die folgenden Ergebnisse:

"Gemeinsam" entbindende Ehepaare haben häufiger eine höhere Schulbildung als nicht "gemeinsam" entbindende Ehepaare.

Im Gegensatz zu nicht "gemeinsam" entbindenden Ehepaaren gehören die "gemeinsam" entbindenden Ehepaare meist einer höheren sozialen Schicht an.

Die Struktur der Eheführung der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare stellt sich als eher partnerschaftlich dar, wobei zwar der Ehemann eine etwas dominantere Rolle innehat, die Ehefrau sich jedoch nicht einer kritiklosen Lenkung hingibt.

Eine günstige Basis zur Entschlußfassung zur "gemeinsamen" Entbindung besteht bei diesen Ehepaaren in ihrem hohen intellektuellen Niveau, einem breiten Informationsspektrum und einer Aufgeschlossenheit für neue Probleme, d.h. einer relativ geringen Rigidität.

Ferner zeigten die Ehemänner, die an der Entbindung teilnahmen, ein besonders starkes Interesse am gesamten Familienleben und dem Schwangerschaftsverlauf. Bei diesen Ehemännern handelt es sich meist um besonders einfühlsame und besorgte Männer, die sich daneben auch nicht scheuen, ihre Gefühle frei zu äußern, und somit nicht dem Stereotyp des sog. "harten Mannes" entsprechen.

Als Motive zur "gemeinsamen" Entbindung stellten sich heraus:

1. Der Wunsch der Ehemänner, die Ehefrau während der Entbindung zu beruhigen, und ihnen ein Gefühl der Sicherheit zu geben. Ferner gaben viele Ehemänner an, daß sie durch das Miterleben der Geburt ein besseres Verhältnis zum eigenen Kind bekommen würden.

2. Der Wunsch der Ehefrauen nach Beruhigung, Sicherheit und Geborgenheit durch die Anwesenheit des Ehemannes.

3. Eine aus dem starken Bedürfnis der Ehefrauen nach Schutz und Geborgenheit resultierende Übertragungssituation, in der der Ehemann Schutz und Geborgenheit repräsentiert und gleichsam als Mutter- und Vaterersatz gesehen wird.

4. Interindividuelle Unterschiede hinsichtlich der untersuchten Persönlichkeitsvariablen Neurotizismus, Angst, Vorurteile, Ich-Stärke und Scheu.

Persönlichkeitsvariablen	Hauptgruppe (Ehemann anwesend)			Kontrollgruppe (Ehemann abwesend)	
	M ♂		M ♀	M ♂	M ♀
Neurotizismus	8.46	$p < 10\%$	10.3	9.36	10.8
Angst (MAS)	12.0	$p < 2\%$	15.6	13.7	15.78
Vorurteile	11.48		11.51	12.3	12.52
ICH-Stärke	49.7	$p < 1\%$	45.8	45.8	44.12
Scheu (Shyness)	1.04	$p < 1\%$	2.2	1.4	1.8
				keine Signifikanzen	

M = Mittelwert

p = Signifikanzniveau

Die Ehefrauen der Haupt- und Kontrollgruppe unterschieden sich kaum hinsichtlich des testpsychologisch untersuchten Ausprägungsgrades der einzelnen Persönlichkeitsvariablen. Auch ein Vergleich der Ehemänner mit den Ehefrauen innerhalb der Kontrollgruppe ergab keine wesentlichen Unterschiede.

Deutliche Unterschiede im Ausprägungsgrad der verschiedenen Persönlichkeitsvariablen traten jedoch innerhalb der Hauptgruppe auf beim Vergleich der Ehemänner mit den Ehefrauen. Danach zeigten die anwesenden Ehemänner im Vergleich zu den Ehefrauen testpsychologisch weniger neurotische Tendenzen ($p < 10\%$), weniger Angst ($p < 2\%$), weniger Scheu ($p < 1\%$) und eine deutlich höhere Ich-Stärke ($p < 1\%$).
Beim Vergleich der anwesenden Ehemänner mit den nicht anwesenden Ehemännern lieferten die Ehemänner der Kontrollgruppe bei den Persönlichkeitsvariablen Neurotizismus, Angst, Vorurteile und Scheu zwar höhere Werte als die Ehemänner der Hauptgruppe, die Mittelwertsunterschiede waren jedoch nicht signifikant. Bei der Persönlichkeitsvariablen Ich-Stärke zeigten die Ehemänner der Kontrollgruppe allerdings deutlich niedrigere Werte als die der Hauptgruppe ($p < 1\%$).
Daraus wird verständlich, daß die Ehefrauen, die ihren eigenen Mann als ich-stärker, weniger neurotisch und weniger ängstlich erleben, in seiner Anwesenheit bei der für sie mit Furcht und Angst besetzten Situation der Entbindung eine Hilfe und einen Schutz sehen. Es darf angenommen werden, daß auf Grund dieser unterschiedlichen Persönlichkeitskonstellationen besonders die Ehefrau die Teilnahme des Ehemannes an ihrer Entbindung wünscht.
Demgegenüber scheinen die Ehefrauen der Kontrollgruppe ihren Ehemann als ebenso ängstlich, wie sie selbst erleben. Ferner erwiesen sich die Ehemänner der Kontrollgruppe testpsychologisch als nicht wesentlich ich-stärker als die Ehefrauen. Man kann annehmen, daß bei diesen Ehepaaren die Entbindung ebenfalls auf Grund dieser speziellen Persönlichkeitskonstellationen nicht "gemeinsam" unternommen wird, da die Möglichkeit der Substitution der eigenen "mangelnden" Fähigkeiten der Ehefrau durch den Ehemann nicht gegeben zu sein scheint.

Die "gemeinsame" Entbindung aus der Sicht der beteiligten Ehepartner:

63.5 % der Ehemänner waren dauernd oder nur mit kurzen Unterbrechungen im Kreißsaal anwesend. Nur 9.6 % der Ehemänner kamen erst bei Einsetzen der Preßwehen oder kurz vor der Geburt des Kindes in den Kreißsaal.
90.4 % der Ehemänner blieben bis nach der Lösung der Plazenta im Kreißsaal.
84.6 % der Ehemänner meinten, daß sie während der Einleitungsphase einen sehr beruhigenden (36.6%) oder beruhigenden (48%) Einfluß auf ihre Ehefrau ausübten.
Insgesamt 48.1 % der Ehemänner fühlten sich in der Einleitungsphase sehr sicher (11.5%) oder sicher (36.6%), und 7.7% fühlten sich unsicher.

Die Bedeutung ihrer Anwesenheit für die Ehefrau in der Einleitungsphase und Austreibungsphase schätzten die Ehemännner folgendermaßen ein:

	Einleitungsphase	Austreibungsphase
entbehrlich	9.6 %	5.8 %
wichtig	27.0 %	44.2 %
sehr wichtig	48.0 %	36.6 %
unentbehrlich	9.6 %	11.5 %

Rest: keine Angaben

Ihre Wirkung auf die Ehefrau während der Austreibungsphase schätzten 28.8 % der Ehemänner als sehr beruhigend und 50 % als beruhigend ein.
Insgesamt 51.1 % der Ehemänner fühlten sich auch in dieser Phase der Entbindung noch sehr sicher (19.2%) oder sicher (30.9%). Nur 9.6 % fühlten sich unsicher.

An unangenehmen Erlebnissen und Eindrücken während ihrer Anwesenheit im Kreißsaal schilderten die meisten Ehemänner besonders das Miterleben der Schmerzen der eigenen Frau unter der Geburt (52%) und ein Gefühl der eigenen Hilflosigkeit

(46.1%).

Als besonders beeindruckend wurden von den Ehemännern empfunden:

Die Haltung und Tapferkeit der Ehefrau unter der Geburt.
Der erste Anblick des eigenen Kindes.
Die Sicherheit und beruhigende Art von Arzt und Hebamme.

Die meisten Ehemänner (71.2%) glaubten, daß durch ihre Anwesenheit die Beziehung zu ihrer Frau noch enger wird. Als Begründung wurde meist das gemeinsame Erlebnis der Geburt des gemeinsamen Kindes angeführt.

96.2 % der Ehemänner waren der Meinung, daß durch das Miterleben der Entbindung ihrer Ehefrau das Sexualleben in der Ehe nicht beeinflußt wird.

Auch bei Komplikationen möchten 79 % der Ehemänner weiter anwesend bleiben. Als Begründung wurde meist angegeben, daß sie gerade in solchen Situationen ihrer Ehefrau besonders beistehen müßten. Ebenfalls wünschten etwa 79 % der Ehefrauen, daß der Ehemann auch bei Komplikationen weiterhin anwesend sei, denn dann brauchten sie ihn erst recht.

Aus der Sicht der Ehefrauen erhalten in der Einleitungs- und Austreibungsphase Arzt, Hebamme und Ehemann eine unterschiedliche Bedeutung.
Der Ehemann wird in der Einleitungsphase besonders stark erlebt in der Rolle des Vermittlers von Geborgenheit und Ruhe. Hebamme und Arzt treten etwas hinter der Wirkung des Ehemannes zurück, werden allerdings auch in der selben Rolle erlebt wie der Ehemann.
Nach Ansicht der Ehefrauen kommt dem Ehemann in der Einleitungsphase insgesamt eine sehr bedeutende Rolle zu. Nach ihrer Meinung ist der Ehemann in dieser Phase der Entbindung eher prädestiniert als Hebamme und Arzt, den persönlichen Belangen der Ehefrau gerecht zu werden.

In der Austreibungsphase jedoch gewinnen Arzt und Hebamme deutlich an Bedeutung für die Gebärende. Der Ehemann tritt in dieser Phase der Entbindung aus der Sicht der Ehefrau in seiner Wirkung hinter Hebamme und Arzt zurück. Im Unterschied zur Einleitungsphase wird auch der Arzt jetzt stark affektiv besetzt. Von ihm gewinnt die Gebärende besonders das Gefühl der Sicherheit. Daneben gehen von ihm noch Ruhe und Geborgenheit aus. Allerdings stellt in dieser Phase der Entbindung besonders die Hebamme für die Gebärende eine Ruhe und Geborgenheit vermittelnde Instanz dar.
Nach Meinung der meisten Ehefrauen sollte der Ehemann nicht an der Entbindung teilnehmen, wenn es einer von beiden Ehepartnern nicht wünscht oder wenn sich der Ehemann der Sache nicht gewachsen fühlt.
Keiner der Ehepartner bereute es, die Entbindung "gemeinsam" durchgeführt zu haben, und außer einem Ehemann sprachen sich alle übrigen bei einer erneuten Schwangerschaft der Ehefrau für eine erneute "gemeinsame" Entbindung aus.

Die gruppendynamischen Beziehungen während der Entbindung stellten sich folgendermaßen dar:

Bei einigen Fällen traten besonders in der Einleitungsphase zwischen Ehemann und Hebamme gewisse Rivalitäten auf um die Verteilung von Kompetenzen.

Meist wuchsen alle beteiligten Personen schnell zu einem Team zusammen durch das gemeinsame Ziel, ein gesundes Kind durch eine möglichst komplikationslose Entbindung zur Welt zu bringen.

In der Endphase der Entbindung wird das Erreichen des gemeinsamen Zieles so vorherrschend, daß alle Kompetenzrivalitäten verschwinden.

I. ANHANG

I Fragebogen 1 für anwesende Ehemänner

II Fragebogen 2 für Ehefrauen der "gemeinsam" entbindenden Ehepaare

III Persönlichkeitsskala

Fragebogen 1

Anmerkungen zum Fragebogen

Ihr Beitrag liefert einen Baustein zu einer umfangreichen Untersuchung, in der die Namen der beteiligten Personen keine Rolle spielen.

Alle Äußerungen fallen in den Bereich der ärztlichen Schweigepflicht.

Bei der Beantwortung der Fragen gibt es keine richtigen oder falschen Antworten. Es kommt auf die Äußerung Ihrer ganz persönlichen Meinung an.

Falls zutreffend, können auch mehrere der vorgegebenen Antworten angekreuzt werden. Wenn nur eine Antwort angekreuzt werden darf, wird es in der Frage besonders betont.

Kreuzen Sie bitte die jeweils zutreffenden Buchstaben an.

Ergänzende Äußerungen dürfen auch in den Fragebogen hineingeschrieben werden.

1.) Alter:.....Jahre

2.) Schulbildung:

a) Volksschule ohne Lehre oder Berufsausbildung

b) Volksschule mit Berufsausbildung

c) Mittlere Reife/Realschule/Fachschule

d) Abitur/Hochschule

3.) Beruf:.....

4.) Einkommen:

a) unter 1.000 DM/Monat

b) 1000 - 2000 DM/Monat

c) über 2000 DM/Monat

5.) Religionszugehörigkeit:

a) konfessionslos/anders

b) katholisch

c) evangelisch

6.) Kirchenbesuch:

a) nie b) selten c) unregelmäßig d) regelmäßig

7.) Was würden Sie sagen: "Meine Erziehung war.....

a) sehr streng."

b) streng."

c) mal streng, mal nachgiebig."

d) nachgiebig."

e) zu weich."

8.) Zu wem haben Sie ein besonders enges und gutes Verhältnis.?

a) Vater b) Mutter c) Bruder d) Schwester

e) andere Personen.....

9.) Was glauben Sie erwartet eine Frau von einem Mann <u>am meisten</u>?

a) daß er sie verwöhnt?

b) daß er in allen Lebenslagen einen Rat weiß?

c) daß er seiner Frau treu ist?

d) daß er sich um häuslich-familiäre Angelegenheiten kümmert?

e) daß er für den Unterhalt der Familie sorgt?

10.) Wenn Sie die Möglichkeiten der Frage 9.) der Reihe nach ordnen, welche Reihenfolge würden Sie wählen, um den Wünschen Ihrer eigenen Frau zu entsprechen?

.....

11.) Welcher Aussage würden Sie zustimmen?

a) Kindererziehung ist hauptsächlich Aufgabe der Ehefrau.

b) Ein Mann muß seine Gefühle beherrschen können.

c) Es sieht komisch aus, wenn ein Mann einen Kinderwagen schiebt.

d) Der Ehemann muß auch im Haushalt mitarbeiten.

e) Ein Mann kann auch mal weinen.

12.) Zu wem gehen Sie, wenn Unstimmigkeiten in Ihrer Ehe auftreten?

.....

13.) Sind Sie ein ängstlicher Typ?

a) ja b) nein c) gelegentlich

14.) Besprechen Sie häuslich-familiäre Probleme (z.B. Wahl der Möbel, Tapeten etc.) außer mit Ihrer Frau auch mit anderen?

a) nein b) ja.....

15.) Welche der folgenden Formulierungen trifft auf Ihre Ehe <u>am ehesten</u> zu?

a) Gemeinsamkeit macht stark.

b) Modern und aufgeschlossen.

c) Problemlos glücklich.

d) Gegensätze ziehen sich an.

e) Ruhiger Hafen in unruhiger See.

f) Sagen Sie es selbst.....

16.) Wie oft haben Sie und Ihre Frau Besuch von:

	<u>Verwandten</u>	<u>Bekannten</u>
sehr oft (fast täglich)	.....	.....
oft (wöchentlich)	.....	.....
selten (nur zu besonderen Anlässen)	.....	.....
sehr selten	.....	.....

17.) Wie oft gehen Sie und Ihre Frau zu Besuch bei:

	Verwandten	Bekannten
sehr oft (fast täglich)	.....	.....
oft (wöchentlich)	.....	.....
selten (nur zu besonderen Anlässen)	.....	.....
sehr selten	.....	.....

18.) Welche Aussage trifft für Sie zu?

a) Kinder sind oft eine Last.

b) Kinder bringen mehr Nachteile als Vorteile.

c) Kinder bringen mehr Vorteile als Nachteile.

d) Erst Kinder machen eine Ehe vollkommen.

e) Kinder sind das höchste Gut.

19.) Hatten Sie während der jetzigen Schwangerschaft Ihrer Frau:

a) allgemeine, unerklärliche Ängste?

b) die Befürchtung, daß das Kind mißgestaltet zur Welt kommt?

c) die Befürchtung, daß die Geburt schwierig verläuft?

d) Angst, daß Ihre Frau bei der Entbindung sterben könnte?

e) Angst vor der neuen Verantwortung als Vater?

f) keinerlei Ängste/Befürchtungen?

g) sonstige Ängste/Befürchtungen.....

.....

Wenn Ängste/Befürchtungen bestanden, traten diese besonders auf im:

a) 1.Drittel b) 2.Drittel c) 3.Drittel

der Schwangerschaft Ihrer Frau?

20.) Von wem oder wodurch erfuhren Sie von der Möglichkeit, an der jetzigen Entbindung Ihrer Frau teilnehmen zu können?

.....

.....

21.) Mit wem haben Sie sich darüber unterhalten?

.....

22.) Versuchte man, Sie von Ihrem Entschluß abzubringen oder durch entgegengerichtete Ansichten zu beeinflussen?

a) nein b) ja.....

23.) Wenn ja, welche Gründe/Bedenken wurden angeführt?.....

.....

24.) Traten bei Ihnen selbst auch Bedenken auf in Bezug auf Ihre Teilnahme an der jetzigen Entbindung Ihrer Frau?

a) nein b)ja.....

.....

25.) Traten bei Ihrer Frau Bedenken auf in Bezug auf Ihre Teilnahme an ihrer jetzigen Entbindung?

a) nein b) ja.....

.....

26.) Welches war für Sie der Hauptgrund für Ihre Teilnahme an der jetzigen Entbindung Ihrer Frau?

.....

.....

Welche weiteren Gründe spielten für Sie noch eine Rolle?

.....

.....

.....

27.) Wer beeinflußte am meisten die Entscheidung zu dieser "gemeinsamen" Entbindung?

a) meine Frau b) ich selbst c) beide gleichermaßen

28.) Sind Sie der Meinung, daß alle Ehemänner an der Entbindung der Ehefrau teilnehmen sollten?

a) ja, alle ohne Ausnahme.

b) ja, aber mit Einschränkungen.

29.) Wann sollte ein Mann nach Ihrer Ansicht nicht teilnehmen?

.....

.....

30.) Haben Sie sich über den Ablauf der Schwangerschaft und Geburt informiert durch:

a) Fachliteratur (medizin.Bücher)?

b) Allgemeine Literatur (z.B. Zeitschriften etc.)?

c) Gespräche mit Bekannten?

d) Informationskurse (Elternschule etc.)?

e) Andere Quellen?.....

31.) Haben Sie während der jetzigen Schwangerschaft Ihrer Frau an sich selbst eine oder mehrere der nachstehenden Beschwerden bemerkt?

(Kreuzen Sie bei den verschiedenen Schwangerschaftsdritteln an, ob das Symptom: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = + vorhanden war.)

	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
a) Übelkeit u.Erbrechen	.....	.....	.....
b) Apetittlosigkeit	.....	.....	.....
c) Zahnschmerzen	.....	.....	.....
d) Leibschmerzen	.....	.....	.....
e) sonstige Beschwerden	.....	.....	.....
.....			

f) keinerlei besondere Beschwerden

(Anmerkung: Die nachfolgenden Fragen 32 - 63 beziehen sich alle auf die jetzige Entbindung Ihrer Frau.)

32.) Wie beurteilen Sie Ihre Wirkung auf Ihre Frau in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen (d.h. während der Eröffnungswehen)?

a) als sehr beruhigend?

b) als beruhigend?

c) hatte keine Einwirkung?

d) als beunruhigend?

e) als störend?

33.) Sind Sie selbst in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen von Ihrer Frau:

a) beruhigt worden?

b) innerlich nicht beeinflußt worden?

c) beunruhigt worden?

34.) Fühlten Sie sich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen:

a) sehr sicher?

b) sicher?

c) weder noch?

d) unsicher?

35.) Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen in Bezug auf Ihre Frau für:

a) entbehrlich?

b) wichtig?

c) sehr wichtig?

d) unentbehrlich?

36.) Wie verhielt sich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen die Hebamme zu Ihrer Frau?

a) stark bemutternd?

b) Geborgenheit vermittelnd?

c) beruhigend?

d) Sicherheit gebend?

e) gleichgültig/kontaktlos?

f) störend?

37.) Hatten Sie während der Entbindung Ihrer Frau mal den Wunsch:

1) an Stelle der Hebamme zu stehen? a)ja b) nein

2) an Stelle des Arztes zu stehen? a)ja b) nein

38.) Hatten Sie das Gefühl, daß in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen die Hebamme mehr für Ihre Frau tun konnte, als Sie selbst?

a) ja b) nein

Wenn ja: hat Sie dieses Gefühl belastet?

a) stark b) etwas c) wenig d) nicht

39.) Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen im Vergleich zur Hebamme für:

a) weniger wichtig? b) ebenso wichtig? c) wichtiger?

40.) Was würden Sie sagen: "In der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen.....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als der Arzt."

b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie der Arzt."

c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als der Arzt."

Nur wenn 40 c) angekreuzt wurde:

Hat Sie dieses Gefühl belastet?

a) stark b) etwas c) wenig d) nicht

41.) Wie fühlten Sie sich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen im Vergleich zur Hebamme?

a) als Außenseiter?

b) als Mitarbeiter in einem Team?

c) keines von beidem?

42.) Wie lange blieben Sie im Kreißsaal?

a) bis kurz vor Geburt des Kindes?

b) bis nach Geburt des Kindes?

c) bis nach der Lösung der Nachgeburt?

43.) Was würden Sie sagen: "In der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als die Hebamme.

b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie die Hebamme.

c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als die Hebamme.

Nur wenn 43 c) angekreuzt wurde:

Hat Sie dieses Gefühl belastet?

a) stark b) etwas c) wenig d) nicht

44.) Wo befanden Sie sich während der Austreibungsphase?

a) an linker Bettseite (von meiner Frau aus gesehen)?

b) an rechter Bettseite (von meiner Frau aus gesehen)?

c) am Fußende?

d) am Kopfende?

45.) Wie beurteilen Sie Ihre Wirkung auf Ihre Frau während der Austreibungsphase?

a) als sehr beruhigend?

b) als beruhigend?

c) hatte keine Einwirkung?

d) als beunruhigend?

e) als störend?

46.) Wie empfanden Sie die Entbindung Ihrer Frau?

a) als schlimmer, als ich es mir vorgestellt hatte.

b) als genau so schlimm, wie ich es mir vorgestellt hatte.

c) als nicht so schlimm, wie ich es mir vorgestellt hatte.

d) als genau so leicht, wie ich es mir vorgestellt hatte.

e) als leichter, als ich es mir vorgestellt hatte.

47.) Halten Sie Ihre Anwesenheit während der Austreibungsphase für:

a) entbehrlich?

b) wichtig?

c) sehr wichtig?

d) unentbehrlich?

48.) Was hat Sie während der Entbindung Ihrer Frau unangenehm berührt?

a) die Schmerzen meiner Frau.

b) ein Gefühl der eigenen Hilflosigkeit.

c) sonstiges.....

.....

49.) Was würden Sie sagen: "Gerade in der Austreibungsphase..

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als die Hebamme.

b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie die Hebamme.

c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als die Hebamme.

Nur wenn 49 c) angekreuzt wurde:

Hat Sie dieses Gefühl belastet?

a) stark b) etwas c) wenig d) nicht

50.) Was hat Sie während der Entbindung Ihrer Frau besonders beeindruckt?

.....

.....

51.) Haben Sie das Gefühl, daß durch Ihre Anwesenheit bei der Entbindung Ihrer Frau die Beziehung zu Ihrer Frau:

a) noch enger wird?

b) nicht verändert wird?

c) etwas verändert wird?

Worin sehen Sie die Hauptursachen?.....

.....

52.) Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Austreibungsphase im Vergleich zur Hebamme für:

a) weniger wichtig?

b) ebenso wichtig?

c) wichtiger?

53.) Haben Sie das Gefühl, daß durch das Mitansehen der Entbindung Ihrer Frau das Sexualleben in Ihrer Ehe negativ beeinflußt wird?

a) ja b) nein

Welche Gründe sehen Sie?.....

.....

54.) Wenn der Arzt keine Bedenken hat, würden Sie bei Komplikationen:

a) den Kreißsaal verlassen?

b) weiterhin anwesend bleiben?

Welche Gründe spielen für Sie eine Rolle?.....

.....

55.) Was würden Sie sagen: "In der Austreibungsphase.....

a) habe ich auf meine Art meiner Frau mehr helfen können als der Arzt."

b) habe ich auf meine Art meiner Frau genau so viel helfen können wie der Arzt."

c) habe ich meiner Frau weniger helfen können als der Arzt."

Nur wenn 55 c) angekreuzt wurde:

Hat Sie dieses Gefühl belastet?

a) stark b) etwas c) wenig d) nicht

56.) Halten Sie Ihre Anwesenheit in der Austreibungsphase im Vergleich zum Arzt für:

a) weniger wichtig?

b) ebenso wichtig?

c) wichtiger?

57.) Fühlten Sie sich während der Austreibungsphase:

a) sehr sicher?

b) sicher?

c) weder noch?

d) unsicher?

58.) Bereuen Sie es, an der Entbindung Ihrer Frau teilgenommen zu haben?

a) ja b) nein

59.) Würden Sie bei einer erneuten Schwangerschaft Ihrer Frau nochmals teilnehmen?

a) ja b) nein

60.) Was würden Sie sagen: "Insgesamt habe ich durch meine Anwesenheit meiner Frau.....

a) mehr helfen können als die Hebamme."

b) ebenso viel helfen können wie die Hebamme."

c) weniger helfen können als die Hebamme."

61.) Was würden Sie sagen: "Insgesamt habe ich durch meine Anwesenheit meiner Frau.....

a) mehr helfen können als der Arzt."

b) ebenso viel helfen können wie der Arzt."

c) weniger helfen können als der Arzt."

62.) Was würden Sie sagen: "Ich würde beim nächsten Mal....

a) alles wieder genau so machen."

b) einiges anders machen."

Nur wenn 62 b) angekreuzt wurde:

Was würden Sie anders machen?.....

.....

63.) Was hat Ihnen weniger gut gefallen?.....
.....
.....

(Nur auszufüllen von Ehemännern, die zum wiederholten Male an der Entbindung der Ehefrau teilnahmen.)

Anmerkung: Die folgende Frage bezieht sich auf die letzte Entbindung Ihrer Frau.

Zusatzfrage: Wurde durch Ihre Anwesenheit bei der letzten Entbindung Ihrer Frau das Sexualleben in Ihrer Ehe:

a) sehr beeinflußt?

b) etwas beeinflußt?

c) nicht beeinflußt?

Fragebogen 2

Anmerkungen zum Fragebogen

Ihr Beitrag liefert einen Baustein zu einer umfangreichen Untersuchung, in der die Namen der beteiligten Personen keine Rolle spielen.

Alle Äußerungen fallen in den Bereich der ärztlichen Schweigepflicht.

Bei der Beantwortung der Fragen gibt es keine richtigen oder falschen Antworten. Es kommt auf die Äußerung Ihrer ganz persönlichen Meinung an.

Falls zutreffend, können auch mehrere der vorgegebenen Antworten angekreuzt werden. Wenn nur eine Antwort angekreuzt werden darf, wird es in der Frage besonders betont.

Kreuzen Sie bitte die jeweils zutreffenden Buchstaben an.

1.) Alter.....Jahre

2.) Schulbildung:

a) Volksschule ohne Lehre oder Berufsausbildung

b) Volksschule mit Berufsausbildung

c) Mittlere Reife/Realschule/Fachschule

d) Abitur/Hochschule

3.) Beruf:.....

4.) Religionszugehörigkeit:

a) konfessionslos/anders

b) katholisch

c) evangelisch

5.) Kirchenbesuch:

a) nie b) selten c) unregelmäßig d) regelmäßig

6.) (Bitte entsprechend ankreuzen):

Wohnung von:	Mutter	Vater	Schwieger-mutter	Schwieger-vater
Im selben Haus	.....	.....	.....	.....
Im selben Ort	.....	.....	.....	.....
In näherer Umgebung	.....	.....	.....	.....
Weiter entfernt	.....	.....	.....	.....
Verstorben	.....	.....	.....	.....

7.) (Bitte entsprechend ankreuzen):

Wohnung von:	Bruder	Schwester	Freundin	Schwager	Schwägerin
Im selben Haus	.....	.....	.....	.....	.....
Im selben Ort	.....	.....	.....	.....	.....
In näherer Umgebung	.....	.....	.....	.....	.....
Weiter entfernt	.....	.....	.....	.....	.....

8.) Zu wem haben Sie ein besonders enges und gutes Verhältnis?

a) Vater b) Mutter c) Bruder d) Schwester

e) andere Personen.....

9.) In welcher Hand lag hauptsächlich Ihre Erziehung?
a) Mutter b) Vater c) beide gemeinsam
d) andere.....

10.) Was würden Sie sagen: "Meine Erziehung war.....
a) sehr streng."
b) streng."
c) mal streng mal nachgiebig."
d) nachgiebig."
e) zu weich."

11.) Sind Sie ein ängstlicher Typ?
a) ja b) nein c) gelegentlich

12.) Hatte Ihr Vater in Ihrer Familie die beherrschende Stellung inne?
a) ja b) nein

13.) Hatte Ihre Mutter in Ihrer Familie die beherrschende Stellung inne?
a) ja b) nein

14.) Läßt sich Ihr Mann leicht von Ihnen beeinflussen?
a) ja b) nein

15.) Haben Sie sich als Kind mit Ihren Problemen vorwiegend an Ihren Vater gewandt?
a) ja b) nein

16.) Treffen gewöhnlich Sie die Entscheidungen in Familienangelegenheiten?
a) ja b) nein

17.) Hatten Sie Ihrem Vater gegenüber eher ängstliche Gefühle?
a) ja b) nein

18.) Lassen Sie sich gerne von Ihrem Mann lenken?
a) ja b) nein

19.) War Ihr Vater allgemein ein Vorbild für Sie?
a) ja b) nein

20.) Hatten Sie als Mädchen eine engere Beziehung zu Ihrem Vater als zu Ihrer Mutter?

a) ja b) nein

21.) Hatten Sie als Mädchen eine engere Beziehung zu Ihrer Mutter als zu Ihrem Vater?

a) ja b) nein

22.) Ist Ihr Mann Ihrem Vater in:

a) vielen Dingen ähnlich?

b) manchen Dingen ähnlich?

c) nicht ähnlich?

23.) Fühlen Sie sich Ihrem Mann gegenüber:

a) in vielen Dingen unterlegen?

b) nur in wenigen Dingen unterlegen?

c) nicht unterlegen?

24.) Was glauben Sie wünscht sich ein Mann von seiner Frau am meisten?

a) daß sie ihm Kinder schenkt?

b) daß sie ihm treu ist?

c) daß sie sich auch für außerhäusliche Probleme interessiert?

d) daß sie dem Mann ein gemütliches Zuhause bereitet?

e) daß sie stets auf ihr Äußeres achtet?

25.) Wenn Sie die Möglichkeiten der Frage 24.) der Reihe nach ordnen, welche Reihenfolge würden Sie wählen, um den Wünschen Ihres Mannes zu entsprechen?

.....

26.) Zu wem gehen Sie, wenn Unstimmigkeiten in Ihrer Ehe auftreten?

a) Mutter

b) Vater

c) anderen Personen.....

27.) Besprechen Sie häuslich-familiäre Probleme (z.B. Wahl der Möbel, Tapeten etc.) außer mit Ihrem Mann auch mit anderen?

a) nein b) ja.....

28.) Welche der folgenden Formulierungen trifft auf Ihre Ehe am ehesten zu?

a) Gemeinsamkeit macht stark.

b) Modern und aufgeschlossen.

c) Problemlos glücklich.

d) Gegensätze ziehen sich an.

e) Ruhiger Hafen in unruhiger See.

f) Sagen Sie es selbst.....

.....

29.) Welche Aussage trifft für Sie zu?

a) Kinder sind oft eine Last.

b) Kinder bringen mehr Vorteile als Nachteile.

c) Kinder bringen mehr Nachteile als Vorteile.

d) Erst Kinder machen eine Ehe vollkommen.

e) Kinder sind das höchste Gut.

30.) Wie empfanden Sie Ihre jetzige Schwangerschaft?

a) überwiegend fühlte ich mich krank und schlecht.

b) als belastend.

c) als schön aber anstrengend.

d) als schön und beglückend.

31.) Wer hat sich während Ihrer jetzigen Schwangerschaft ganz besonders um Sie gekümmert?

a) niemand b) Mutter c) Vater d) Ehemann

e) andere Personen.....

32.) Bedurfte Ihr Mann in der letzten Zeit vor Ihrer jetzigen Entbindung vermehrt Ihrer Zuwendung, Liebe und Unterstützung?

a) ja b) nein

33.) Wie würden Sie das Verhalten Ihres Mannes während Ihrer jetzigen Schwangerschaft beschreiben?

a) als vollkommen teilnahmslos?

b) als unbesorgt wie immer?

c) als besorgt wie immer?

d) als besorgter als sonst?

e) als sehr besorgt?

34.) Hatten Sie während Ihrer jetzigen Schwangerschaft besondere Ängste/Befürchtungen?

(Kreuzen Sie bitte bei den verschiedenen Schwangerschaftsdritteln an, ob die Ängste/Befürchtungen: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = + vorhanden waren.)

	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
a) Allgemeine, unerklärliche Ängste.	.....	.....	.....
b) Befürchtung, daß das Kind mißgestaltet zur Welt kommt.	.....	.....	.....
c) Befürchtung, daß die Geburt schwierig verläuft.	.....	.....	.....
d) Angst, daß Sie bei der Entbindung sterben könnten.	.....	.....	.....
e) Angst vor der neuen Verantwortung.	.....	.....	.....
f) Keinerlei Ängste/ Befürchtungen.	.....	.....	.....
g) Sonstige Ängste/ Befürchtungen.	.....	.....	.....

.....

35.) Welche der folgenden Symptome bemerkten Sie an sich selbst während Ihrer jetzigen Schwangerschaft?

(Kreuzen Sie bitte bei den verschiedenen Schwangerschaftsdritteln an, ob das Symptom: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = + vorhanden war.)

	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
Übelkeit und Erbrechen	.....	.....	.....
Stimmungsschwankungen	.....	.....	.....
Vermindertes sexuelles Verlangen	.....	.....	.....
Gesteigertes sexuelles Verlangen	.....	.....	.....
Aggressives, gereiztes Verhalten gegen den Ehemann	.....	.....	.....
Starkes Anlehnungsbedürfnis an den Ehemann	.....	.....	.....

	1.Drittel	2.Drittel	3.Drittel
Gesteigertes Schlafbedürfnis	.....	.....	.....
Gelüste auf besondere Speisen und Getränke	.....	.....	.....
Ausgeprägte Abneigungen gegen besondere Speisen und Getränke	.....	.....	.....
Körperliches Unwohlsein	.....	.....	.....
Angstgefühle	.....	.....	.....
Ruhe- und Rastlosigkeit	.....	.....	.....

36.) Haben Sie sich über den Ablauf der Schwangerschaft und Geburt informiert an Hand von:

a) Fachliteratur (medizin.Bücher)?

b) Allgemeine Literatur (Zeitschriften)?

c) Gespräche mit Bekannten?

d) Informationskurse (Elternschule etc.)?

e) Andere Quellen.....

37.) Von wem oder wodurch erfuhren Sie von der Möglichkeit, daß Ihr Ehemann an Ihrer jetzigen Entbindung teilnehmen konnte?

.....

.....

38.) Mit wem haben Sie sich darüber unterhalten?.....

.....

39.) Versuchte man, Sie von Ihrem Entschluß abzubringen oder durch entgegengerichtete Ansichten zu beeinflussen?

a) nein b) ja.....

40.) Wenn je, welche Gründe/Bedenken wurden angeführt?

.....

.....

41.) Traten bei Ihnen selbst auch Bedenken auf in Bezug auf die Teilnahme Ihres Ehemannes an Ihrer jetzigen Entbindung?

a) nein b) ja.....

42.) Traten bei Ihrem Mann Bedenken auf in Bezug auf seine Teilnahme an Ihrer jetzigen Entbindung?

a) nein b) ja.....

.....

43.) Welches war für Sie der Hauptgrund für die Teilnahme Ihres Mannes an Ihrer jetzigen Entbindung?.....

.....

Welche weiteren Gründe spielten für Sie noch eine Rolle in Bezug auf die Teilnahme Ihres Mannes an Ihrer jetzigen Entbindung? .....

.....

.....

44.) Wann stand der Entschluß endgültig fest, daß Ihr Mann an Ihrer jetzigen Entbindung teilnehmen sollte?

a) schon vor der Ehe?

b) bereits nach der Heirat?

c) erst mit Einsetzen der Schwangerschaft im:

(bitte unterstreichen)

c1) 1.Drittel c2) 2.Drittel c3) 3.Drittel

d) erst kurzfristig vor der Entbindung?

45.) Wer beeinflußte am meisten die Entscheidung zur jetzigen "gemeinsamen" Entbindung?

a) mein Mann b) ich selbst c) beide gleichermaßen

Anmerkung: (Die nachfolgenden Fragen 46 - 69 beziehen sich alle auf Ihre jetzige Entbindung).

46.) War Ihr Ehemann in der Zeit <u>vor dem Beginn der Preßwehen</u>:

a) dauernd anwesend?

b) mit kurzen Unterbrechungen anwesend (z.B.zum Telefonieren)?

c) mit längeren Unterbrechungen anwesend (z.B. 1 Stunde zwischendurch abwesend)?

d) kam erst kurz vor dem Beginn der Preßwehen.

e) kam erst nach Einsetzen der Preßwehen.

f) kam erst kurz vor der Entbindung.

47.) Wie wirkten in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen folgende Personen auf Sie?

(Kreuzen Sie bitte jeweils an ob: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = +.)

	Hebamme	Arzt	Ehemann
stark bemutternd	.....	.....	.....
Geborgenheit vermittelnd	.....	.....	.....
beruhigend	.....	.....	.....
Sicherheit gebend	.....	.....	.....
gleichgültig/kontaktlos	.....	.....	.....
störend	.....	.....	.....

48.) Wer hat Ihnen persönlich in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen am meisten geholfen?

(Bezeichnen Sie die Reihenfolge mit 1./2./3.)

...Hebamme ...Arzt ...Ehemann

49.) Wie lange blieb Ihr Mann im Kreißsaal?

a) bis kurz vor Geburt des Kindes?

b) bis nach Geburt des Kindes?

c) bis nach Lösung der Nachgeburt?

50.) Wie wirkten Sie selbst auf Ihren Mann vor dem Beginn der Preßwehen?

a) ich beruhigte ihn.

b) ich beunruhigte ihn.

c) weder noch.

51.) Was würden Sie sagen: "Trotz aller Unterstützung wirkte die sporadische Anwesenheit der Hebamme in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen manchmal störend bezüglich der Beziehung zwischen meinem Mann und mir."

a) nein b) ja

52.) Wäre es Ihnen lieber gewesen, wenn sich die Hebamme in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen noch mehr um Sie persönlich gekümmert hätte?

a) ja b) nein

53.) Was würden Sie sagen: "Trotz aller Unterstützung wirkte die sporadische Anwesenheit des Arztes in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen manchmal störend bezüglich der Beziehung zwischen meinem Mann und mir."

a) ja b) nein

54.) Wäre es Ihnen lieber gewesen, wenn sich der Arzt in der Zeit vor dem Beginn der Preßwehen noch mehr um Sie persönlich gekümmert hätte?

a) ja b) nein

55.) Wie empfanden Sie Ihre Entbindung?

a) als eine Strapaze?

b) als schmerzhaft?

c) als Erlebnis?

d) als ein beglückendes Erlebnis?

56.) Wie wirkten in der Austreibungsphase (nach dem Einsetzen der Preßwehen) folgende Personen auf Sie?

(Kreuzen Sie bitte jeweils an ob: sehr stark = +++; stark = ++ oder schwach = +).

	Hebamme	Arzt	Ehemann
stark bemutternd	.....	.....	.....
Geborgenheit vermittelnd	.....	.....	.....
beruhigend	.....	.....	.....
Sicherheit gebend	.....	.....	.....
gleichgültig/kontaktlos	.....	.....	.....
störend	.....	.....	.....

57.) Wer hat Ihnen persönlich in der Austreibungsphase am meisten geholfen?

(Bezeichnen Sie die Reihenfolge mit 1./2./3.)

...Hebamme ...Arzt ...Ehemann

58.) Wo befand sich Ihr Ehemann während der Austreibungsphase von Ihnen aus gesehen?

a) an linker Bettseite?

b) an rechter Bettseite?

c) am Fußende?

d) am Kopfende?

e) weiß ich nicht mehr.

59.) Während des Geburtsablaufes bestand die Unterstützung meines Mannes:

a) auch in einer Mithilfe und Unterstützung der richtigen Atemtechnik (z.B. Kopf beim Pressen auf die Brust drücken).

b) in seiner Anwesenheit alleine.

60.) Sind Sie der Meinung, daß alle Ehemänner an der Entbindung ihrer Frau teilnehmen sollten?

a) ja, alle ohne Ausnahmen

b) ja, aber mit Einschränkungen.....

.....

.....

61.) Bereuen Sie es, daß Ihr Ehemann an Ihrer jetzigen Entbindung teilnahm?

a) ja b) nein

62.) Würden Sie sich bei einer erneuten Schwangerschaft nochmals für eine Teilnahme Ihres Mannes aussprechen?

a) ja b) nein

63.) Haben Sie das Gefühl, daß durch die Anwesenheit Ihres Mannes bei Ihrer jetzigen Entbindung die Beziehung zu Ihrem Mann:

a) noch enger wird?

b) nicht verändert wird?

c) etwas verändert wird?

64.) Worin sehen Sie die Hauptursachen?.....

.....

.....

65.) Was würden Sie sagen?

a) ich würde beim nächsten Mal alles wieder genau so machen.

b) ich würde beim nächsten Mal einiges anders machen.

Nur wenn 65 b) angekreuzt wurde:

Was würden Sie anders machen?.....

.....

.....

66.) Was hat Sie besonders beeindruckt?.....
.....
.....

67.) Was hat Ihnen weniger gut gefallen?.....
.....
.....

68.) Wenn der Arzt keine Bedenken hat, sollte Ihr Mann auch bei Komplikationen im Kreißsaal verbleiben?

a) ja b) nein

69.) Welche Gründe spielen für Sie eine Rolle?.....
.....
.....

(Nur auszufüllen von Ehefrauen, deren Ehemann zum wiederholten Male an der Entbindung teilgenommen hat.)

Anmerkung: Die folgende Frage bezieht sich auf Ihre letzte Entbindung.

Zusatzfrage: Wurde durch die Anwesenheit Ihres Mannes bei Ihrer letzten Entbindung das Sexualleben in Ihrer Ehe:

a) sehr beeinflußt?

b) etwas beeinflußt?

c) nicht beeinflußt?

Persönlichkeitsskala

Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Fragen, die Ihr Verhalten, Fühlen und Handeln betreffen. Jede Frage ist mit einem "Ja" und einem "Nein" versehen.
Bitte entscheiden Sie für sich selbst, ob das "Ja" oder das "Nein" Ihre gewöhnliche Art des Handelns oder Fühlens am besten beschreibt, indem Sie entweder um das "Ja" oder um das "Nein" einen Kreis zeichnen. Antworten Sie bitte schnell,und verlieren Sie so wenig Zeit wie möglich bei den einzelnen Fragen. Wir versuchen, Ihre erste unmittelbare Reaktion zu erfassen und nicht das Ergebnis einer langen Überlegung. Achten Sie bitte darauf, keine Fragen auszulassen.

Fangen Sie jetzt an, arbeiten Sie schnell und vergessen Sie nicht, j e d e Frage zu beantworten. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Dies ist keine Prüfung der Intelligenz oder anderer Fähigkeiten, sondern lediglich eine Feststellung einiger gewöhnlich von Ihnen bevorzugten oder gewohnten Verhaltensweisen.

1. Sind Sie manchmal ohne Grund abwechselnd fröhlich und traurig?	ja	nein
2. Ich kann freundlich zu Leuten sein, die etwas tun, was ich für falsch halte.	ja	nein
3. Manchmal denke ich an Dinge, die zu schlecht sind, um darüber zu reden.	ja	nein
4. Einmal oder mehrmals in der Woche fühle ich mich plötzlich ohne erkennbaren Grund am ganzen Körper heiß.	ja	nein
5. Ich habe einen guten Appetit.	ja	nein
6. Ich lese gerne Zeitungsartikel über Gerichts- und Kriminalfälle.	ja	nein
7. Ich mache mit selten Sorgen um meine Gesundheit.	ja	doch öfters

8. Zur Zeit bin ich nahe daran, die Hoffnung, daß aus mir etwas wird, aufzugeben.	stimmt	stimmt nicht
9. Manchmal möchte ich am liebsten fluchen.	ja	nein
10. Wandern Ihre Gedanken oft umher, wenn Sie versuchen, sich zu konzentrieren?	ja	nein
11. Ich sage nicht immer die Wahrheit.	ja stimmt	doch immer
12. Ich glaube, die meisten Leute würden lügen, wenn sie dadurch Vorteile hätten.	ja	nein
13. Ich bin körperlich ebenso gesund wie die meisten meiner Bekannten.	ja	nein
14. Einmal oder mehrmals im Monat habe ich Durchfall.	ja	nein
15. Ich gehe fast jede Woche zur Kirche.	ja	nein
16. Ich habe häufig das Gefühl, als hätte ich etwas Böses getan.	ja	nein
17. Ich lese nicht jeden Tag alle Leitartikel in der Zeitung.	ja stimmt	doch, jeden Tag alle
18. Manche Leute sind so anmaßend, daß ich am liebsten das Gegenteil von dem tun würde, was sie verlangen, selbst wenn ich weiß, daß sie recht haben.	ja	nein
19. Ich muß oft dagegen ankämpfen, meine Schüchternheit nicht zu zeigen.	ja	nein
20. Sind Sie leicht in Gedanken verloren, wenn Sie an einer Unterhaltung teilnehmen sollten?	ja	nein
21. Ich werde manchmal wütend.	ja	nein
22. Die meisten Leute sind vor allem aus Angst vor dem Erwischtwerden ehrlich.	ja	nein
23. Während der letzten Jahre bin ich meistens gesund gewesen.	ja	nein

24. Ich leide unter Anfällen von Übelkeit und Erbrechen.	ja	nein
25. Die meisten Leute würden eher zu etwas unfairen Mitteln greifen, als sich einen Gewinn oder Vorteil entgehen zu lassen.	ja	nein
26. Es fällt mir schwer, Gesprächsstoff zu finden, wenn ich jemanden kennenlerne.	ja	nein
27. Fühlen Sie, daß Sie manchmal vor Energie überschäumen und das andere Mal träge und langsam sind?	ja	nein
28. Manchmal verschiebe ich etwas auf morgen, was ich heute tun müßte.	ja	nein
29. Ich frage mich gewöhnlich, welche versteckten Gründe jemand haben könnte, wenn er etwas Gutes für mich tut.	ja	nein
30. Ich habe noch nie eine Ohnmacht gehabt.	ja	doch stimmt
31. Ich habe häufig Nachtängste.	ja	nein
32. Ich wünschte, ich wäre nicht so schüchtern.	ja	nein
33. Sind Sie leicht verstimmt?	ja	nein
34. Manchmal bin ich schlechter Laune, wenn ich mich nicht wohl fühle.	ja	nein
35. Manchmal habe ich das Gefühl, als müßte ich entweder mich selbst, oder einen anderen verletzen.	ja	nein
36. Wenn ich mich langweile, stelle ich gern etwas Aufregendes an.	ja	nein
37. Es fällt mir schwer, meine Gedanken bei einer Aufgabe oder einer Arbeit zu behalten.	ja	nein
38. Manchmal habe ich tage-, wochen- oder monatelang nichts rechtes gebracht, weil ich mich nicht aufraffen konnte.	ja	nein
39. In Gesellschaft habe ich Mühe, den richtigen Gesprächsstoff zu finden.	ja	nein

40. Wechselt Ihre Stimmung oft mit oder ohne ersichtlichen Grund?	ja	nein
41. Mein Benehmen bei Tisch ist zu Hause nicht ganz so gut, wie wenn ich in Gesellschaft auswärts esse.	ja	nein
42. Ich glaube, daß ich oft ohne Grund bestraft worden bin.	ja	nein
43. Meine Hände sind nicht ungeschickt oder schwerfällig geworden.	ja stimmt	doch, sie sind
44. Ich schlafe unruhig und werde oft wach.	ja	nein
45. Ich neige dazu, nicht mit Leuten zu sprechen, bis diese mich ansprechen.	ja	nein
46. Träumen Sie tagsüber oft von Dingen, die doch nicht verwirklicht werden.?	ja	nein
47. Wenn ich ohne Bezahlung in ein Kino hineinkommen könnte und sicher wäre, nicht gesehen zu werden, würde ich es wahrscheinlich tun.	ja	nein
48. Ich fühle mich nicht wohl, wenn ich eine Gesellschaft mit Kunststücken unterhalten soll, auch wenn andere Ähnliches tun.	ja stimmt	doch, ich fühle mich wohl
49. Ich habe nie Schwierigkeiten, beim Gehen das Gleichgewicht zu halten.	ja stimmt	doch, ich habe
50. Ich wünschte, ich könnte so glücklich sein, wie andere Leute zu sein scheinen.	ja	nein
51. Grübeln Sie viel über Ihre Vergangenheit nach?	ja	nein
52. Ich würde beim Spiel lieber gewinnen als verlieren.	ja	nein
53. Ich bemerke oft, daß meine Hand zittert, wenn ich etwas tun will.	ja	nein
54. Ich flirte gern.	ja	nein

55. Ich habe sicherlich zu wenig Selbstvertrauen.	ja stimmt	nein, stimmt nicht
56. Haben Sie manchmal ohne Grund ein "miserables" Gefühl?	ja	nein
57. Ich lerne gern bedeutende Leute kennen, weil ich mich dann selbst wichtig fühle.	ja	nein
58. Ich mache niemandem einen Vorwurf daraus, wenn er versucht, alles zu erhaschen, was er in dieser Welt erlangen kann.	ja	nein
59. Ich habe Naturwissenschaften gern.	ja	nein
60. Ich habe ziemlich viel Magenbeschwerden.	ja	nein
61. Kommt es vor, daß Sie einen Entschluß zu spät fassen?	ja	nein
62. Ich mag nicht jeden leiden, den ich kenne.	ja stimmt	doch, jeden
63. Die meisten Leute schließen Freundschaften, weil ihnen Freunde nützlich sein können.	ja	nein
64. Ich spreche gern über sexuelle Dinge.	ja	nein
65. Manchmal komme ich mir wirklich nutzlos vor.	ja	nein
66. Haben Sie vor lauter Sorgen oft schlaflose Nächte?	ja	nein
67. Manchmal klatsche ich ein wenig.	ja	nein
68. In der Schule fiel es mir sehr schwer, vor der ganzen Klasse zu sprechen.	ja	nein
69. Wenn ich von Hause weggehe, mache ich mir keine Sorgen, ob die Türen abgeschlossen und die Fenster zugemacht sind.	ja stimmt	doch, ich mache mir Sorgen

70. Wenn ich verlegen bin, bricht mir manchmal der Schweiß aus, was mich sehr stört. ja nein

71. Haben Sie leicht Schuldgefühle? ja nein

72. Manchmal stimme ich bei Wahlen für Leute, von denen ich sehr wenig weiß. ja nein

72. Bei einigen Spielen lehne ich es ab, mich zu beteiligen, weil ich sie nicht gut kann. ja nein

73. Manchmal macht es mir Freude, Menschen zu verletzen, die ich liebe. ja nein

74. Sind Ihre Gefühle leicht verletzt? ja nein

75. Ab und zu lache ich über einen unanständigen Witz. ja nein

76. Jemand, der andere dadurch in Versuchung bringt, daß er wertvolle Gegenstände herumliegen läßt, ist ebenso verantwortlich für einen Diebstahl, wie der Dieb selbst. ja nein

77. Ich fürchte mich nicht vor Feuer. ja stimmt doch, ich fürchte mich

78. Ich habe Zeiten, in denen ich so ruhelos bin, daß ich nicht lange auf einem Stuhl sitzen kann. ja nein

79. Glauben Sie von sich selbst, daß Sie besonders nervös und innerlich gespannt sind? ja nein

80. Den meisten Leuten widerstrebt es innerlich, sich Mühe zu machen, um anderen zu helfen. ja nein

81. Wenn jemand dumm oder albern über etwas, worüber ich Bescheid weiß, spricht, versuche ich, ihn zu berichtigen. ja nein

82. Ich habe oft Träume, die ich am besten für mich behalte. ja nein

83. Fühlen Sie sich oft einsam? ja nein

84. Ich habe sehr seltsame und fremdartige Erlebnisse gehabt. ja nein

85. Es würde mir Spaß machen, einen Schwindler in seiner eigenen Schlinge zu fangen. ja nein

86. Ich schwitze leicht, selbst an kühlen Tagen. ja nein

87. Versenken Sie sich leicht in Träumereien? ja nein

88. Ich habe bestimmt mehr als genug Sorgen gehabt. ja nein

89. Einer oder mehrere aus meiner Familie ist (sind) sehr nervös. ja nein

90. Das Leben ist oft eine Last für mich. ja nein

91. Denken Sie viel über gute Zeiten nach, die Sie in der Vergangenheit gehabt haben? ja nein

92. Ich habe seltsame und fremdartige Gedanken. ja nein

93. Das andere Geschlecht zieht mich an. ja nein

94. Ich bin empfindsamer als die meisten anderen Menschen. ja nein

95. Haben Sie oft und ohne besonderen Grund ein Gefühl der Teilnahmslosigkeit und Müdigkeit? ja nein

96. Ich bin überzeugt, daß es nur eine wahre Religion gibt. ja nein

97. Der Mann, der in meiner Kindheit am meisten mit mir zu tun hatte (z.B.Vater, Stiefvater usw.), war sehr streng zu mir. ja nein

98. Ich werde leicht verlegen. ja nein

99. Denken Sie nach einer brenzligen und kritischen Situation gewöhnlich, daß Sie etwas hätten tun sollen, was Sie unterlassen haben? ja nein

100.	Die Zukunft ist zu ungewiß für den Menschen, als daß er ernsthafte Pläne machen könnte.	ja	nein
101.	Ich glaube, Schiller war ein bedeutenderer Mensch als Goethe.	ja	nein
102.	Ich habe Geldsorgen und geschäftliche Sorgen.	ja	nein
103.	Kommen Ihnen so viele Gedanken in den Sinn, daß Sie nicht einschlafen können?	ja	nein
104.	Ich habe oft Leute getroffen, die als sehr tüchtig galten aber nicht mehr konnten als ich.	ja	nein
105.	Bei uns zu Hause haben wir immer das Nötige zum Leben gehabt (z.B. ausreichend Nahrung, Kleidung usw.).	ja	nein
106.	Ich kann meine Gedanken nicht bei einer Sache behalten.	ja stimmt	doch, ich kann
107.	Sind Sie je durch unnütze Gedanken belästigt worden, die immer wieder durch Ihren Kopf gehen?	ja	nein
108.	Ich habe fast immer Angst um irgendetwas oder irgendjemanden.	ja	nein
109.	Ich fühle mich als Versager, wenn ich von dem Erfolg eines guten Bekannten höre.	ja	nein
110.	Manchmal habe ich Lach- oder Weinanfälle, die ich nicht beherrschen kann.	ja	nein
111.	Sind Sie in manchen Dingen empfindsam?	ja	nein
112.	Manchmal gerate ich so in Erregung, daß mir das Einschlafen schwerfällt.	ja	nein
113.	Gewöhnlich würde ich es vorziehen, mit Frauen zusammen zu arbeiten.	ja	nein
114.	Ich habe sehr seltsame und fremdartige Erlebnisse gehabt.	ja	nein

115.	Haben Sie oft eine schlechte, unzufriedene Laune?	ja	nein
116.	Ich habe mich vor Dingen oder Menschen gefürchtet, von denen ich wußte, daß sie mir nicht schaden konnten.	ja	nein
117.	Es ist nichts dagegen einzuwenden, wenn man die Gesetze umgeht, solange man sie nicht wirklich bricht.	ja	nein
118.	Ich habe fast immer Husten.	ja	nein
119.	Erleben Sie Perioden von solcher Unruhe, daß Sie nicht lange auf einem Stuhl sitzen können?	ja	nein
120.	Ich neige dazu, Dinge schwer zu nehmen.	ja	nein
121.	Ich habe oft gefunden, daß Leute auf meine guten Ideen neidisch waren, nur weil sie selbst sie nicht zuerst hatten.	ja	nein
122.	Wenn ich mit anderen zusammen bin, werde ich dadurch gestört, daß ich sehr seltsame Dinge höre.	ja	nein
123.	Ich weine leicht.	ja	nein
124.	Wenn ein Mann mit einer Frau zusammen ist, denkt er gewöhnlich an Dinge, die sich auf ihr Geschlecht beziehen.	ja	nein
125.	Es kommt alles so, wie es die Propheten in der Bibel vorausgesagt haben.	ja	nein
126.	Mehrmals in der Woche habe ich das Gefühl, als ob sich irgend etwas Schreckliches ereignen könnte.	ja	nein
127.	Ich bin nicht besonders befangen.	ja stimmt	doch ich bin
128.	Ich liebe Gedichte.	ja	nein
129.	Teile meines Körpers bekommen oft das Gefühl des Brennens, Prickelns, Kribbelns oder Einschlafens.	ja	nein

130.	Ich habe manchmal das Gefühl, als häuften sich so viele Schwierigkeiten, daß ich sie nicht überwinden könnte.	ja	nein
131.	Ich habe keine besondere Angst vor Schlangen.	ja	doch, ich habe stimmt
132.	In einer Diskussion ziehe ich leicht den Kürzeren.	ja	nein
133.	Manchmal denke ich, daß ich überhaupt zu nichts tauge.	ja	nein
134.	Ich tue vieles, was ich hinterher bereue. (Ich bereue etwas mehr oder öfter als andere es anscheinend tun.)	ja	nein
135.	Ich fühle micht fast ständig hungrig.	ja	nein
136.	Ich habe Problemen gegenüber gestanden, die so voll von Möglichkeiten waren, daß ich mich nicht entschliessen konnte.	ja	nein
137.	Ich mache mir ziemlich viel Sorgen über mögliches Mißgeschick.	ja	nein
138.	Ich sammle gern Blumen oder züchte gern Zimmerpflanzen.	ja	nein
139.	Ich werde nervös, wenn ich warten muß.	ja	nein
140.	Ich habe den Wandertrieb und bin unglücklich, wenn ich nicht herumstreifen oder reisen kann.	ja	nein
141.	Ich habe Zeiten gehabt, wo ich vor Sorge nicht genügend schlafen konnte.	ja	nein
142.	Meistens fühle ich mich am ganzen Körper schwach.	ja	nein
143.	Manchmal habe ich mir unsinnig viel Sorgen über etwas gemacht, was wirklich nicht wichtig war.	ja	nein
144.	Ich glaube, daß meine Sünden nicht vergeben werden können.	ja	nein

145. Ich bin ein spannungsreicher Mensch.	ja	nein
146. Ich grüble viel.	ja	nein
147. Ich habe oft Angst, zu erröten.	ja	nein
148. Meine Art, etwas zu tun, wird von anderen leicht mißverstanden.	ja	nein
149. Ich scheue mich, einer kritischen Situation oder einer Schwierigkeit gegenüber zu treten.	ja	nein
150. Ich habe Zustände von Geistesabwesenheit, in denen meine Handlungen unterbrochen waren, und in denen ich nicht wußte, was um mich herum vorging.	ja	nein
151. Manchmal fühle ich, daß ich nahe daran bin, zusammenzubrechen.	ja	nein
152. Wenn ich Künstler wäre, würde ich gern Blumen zeichnen.	ja	nein
153. Meine Hände und Füße sind im allgemeinen genügend warm.	ja	nein
154. Manchmal höre ich so gut, daß es mich stört.	ja	nein
155. Ich leide selten an Verstopfung.	ja stimmt	doch, öfters
156. Ich gehe oft auf die andere Straßenseite, um jemandem nicht begegnen zu müssen.	ja	nein
157. Ich bin meistens glücklich.	ja	nein
158. Manchmal kommt mir irgendein unwichtiger Gedanke und läßt mich tagelang nicht los.	ja	nein
159. Ich ermüde nicht schnell.	ja stimmt	doch
160. Ich sehe es nicht gern, wenn Frauen rauchen.	ja stimmt	doch, ich sehe es gern
161. Ich habe sehr selten Kopfschmerzen.	ja stimmt	doch, öfters

162.	Ich fühle mich nicht fähig, irgendjemandem alles über mich zu erzählen.	ja stimmt	doch, ich fühle mich fähig
163.	Ich bemerke nur selten Herzklopfen bei mir und komme nur selten außer Atem.	ja stimmt	doch, öfters
164.	Meine Pläne schienen oft so voller Schwierigkeiten, daß ich sie aufgeben mußte.	ja	nein
165.	Ich glaube, ich bin nervöser als andere.	ja	nein
166.	Ich habe einige sehr ungewöhnliche religiöse Erlebnisse gehabt.	ja	nein
167.	Ich habe volles Selbstvertrauen.	ja	nein
168.	Christus hat Wunder gewirkt, z.B. Wasser in Wein verwandelt.	ja	nein
169.	Im Vergleich zu meinen Bekannten, habe ich sehr wenig Angst.	ja	nein
170.	Ich bete mehrmals in der Woche.	ja	nein
171.	Im allgemeinen bin ich ruhig und nicht leicht aufzuregen.	ja	nein
172.	Ich habe Mitgefühl mit Leuten, die ihrem Kummer und ihren Schwierigkeiten nachzuhängen neigen.	ja	nein
173.	Ich erröte praktisch nie.	ja stimmt	doch, öfters
174.	Ich habe Angst, mich in einer Kammer oder in einem kleinen geschlossenen Raum zu befinden.	ja	nein
175.	Ich erröte nicht öfter als andere.	ja stimmt	doch, öfter
176.	Schmutz ängstigt mich oder ekelt mich an.	ja	nein
177.	Gewisse Tiere machen mich nervös.	ja	nein

178. Meine Haut scheint ungewöhnlich empfindlich gegen Berührungen zu sein.	ja	nein
179. Ich fühle mich meistens müde.	ja	nein
180. Ich schaue mir nie erotische Filme oder Vorführungen an, wenn ich es vermeiden kann.	ja	doch, manchmal
182. Ich habe mich oft mitten in der Nacht gefürchtet.	ja	nein
183. Ich reite sehr gern.	ja	nein
184. Es passiert mir oft, daß ich mir etwas Sorgen mache.	ja	nein

LITERATURVERZEICHNIS

1. BARRON, F.: An ego-strength scale which predicts response to psychotherapy.
   In: J. consult. Psychol. 17, 1953, 327.

2. BENDIG,A.W.: Score-reliability of dichotomous and trichotomous items-responses on the MPI.
   In: J. consult. Psychol. 23, 1959, 181.

3. BIBRING,G.L.: Some considerations of the psychological process in pregnancy.
   In: Psychonal. Study Child 14, 1959, 113.

4. BRENGELMANN,I.C.u.L.: Deutsche Validierung von Fragebogen der Extraversion, neurotischen Tendenz, Rigidität.
   In: Ztsch. exp.angew. Psychol. 7, 1960, 291.

5. BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG: Die Situation der werdenden Mutter.
   München/Köln 1970, 14 ff.

6. CHERTOK,Ł.: Psychosomatic aspects of childbirth.
   In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecology. Karger, Basel 1972, 7 - 12

7. COMREY,A.L.: A factor analysis of items on the MMPI depression scale.
   In: Educational and psychological measurement 17, 1957, 578.

8. DAVIDS,A. W.R. ROSENGREN: Social stability and psychological adjustment during pregnancy.
   In: Psychosomat.Med. 24, 1962, 579.

9. DAVIDS,A. et al.: Psychological study of emotional factors in pregnancy. A preliminary report.
   In: Psychosomat.Med. 23, 1961, 93.

10. DÄUMLING,A.M.: Motivation als psychologisches Grundproblem.
In: A.WELLEK (Hrg.): Bericht über den 21.Kongress der deutschen Gesellschaft für Psychologie. Hogrefe, Göttingen 1958, 40.

11. DECLUE WIGGINS,J.: Reaching and teaching patients.
In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecoly. Karger, Basel 1972, 358-360.

12. DESTOUNIS,N.: Psychotherapy in newly married pregnant women. A psychosomatic approach
In: Médicine psychosomatique et maternité 1er Congrès international. Gauthier-Villars, Paris 1965, 471.

13. EGGERT,D.: Eysenck-Persönlichkeits-Inventar. E-P-I-Handanweisung. Hogrefe, Göttingen 1974.

14. ENGEL,E.L.: Family-centred hospital maternity care.
In: Amerik.J. Obstetr.Gynec. 85, 1963, 260.

15. EYSENCK,H.J.: Das Maudsley Personality Inventory (MPI). Hogrefe, Göttingen 1959.

16. FAHRENBERG,J.: Methodenprobleme der Fragebogenkonstruktion.
In: Anamnese: Methoden der Erfassung anamnestischer Daten. Hrsg. Hans.J.HEITE Fk.Schattauer Verlag, Stuttgart-New York 1971, 165.

17. FELDMANN,M.J. S.M. SIEGEL: The effect of self-description of combining anxiety and hostility items on an single scale.
In: J. clin.psychol. 14, 1958, 74.

18. FERREIRA,A.J.: Emotional factors in the prenatal envirement

In: Médicine psychosomatique et maternité
1er Congrès international.
Gauthier-Villars, Paris 1965, 27

19. FISCHER,I.F.: Die Hebamme in der Ära der Psychosomatik.

In: Medicina Psychosomatica in Obstetritiis et Gynaecologia.
2. Intern. Kongress für psychosomat.Med. in der Geburtshilfe und Gynäkologie.
Wien 1965, 289-292.

20. FORBES,R.: The fathers's role.

In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecology.
Karger, Basel 1972, 281-283.

21. FRÖHLICH,W.D.: Forschungsstatistik.

H. Bouvier u. Co. Verlag, Bonn 1965.

22. GOUGH,H.G.: Studies of social intolerance: A personality scale for antisemitism.

In: J. soc. Psychol. 33, 1951, 247.

23. GRIMM,E.R.: Psychologic tension in pregnancy.

In: Psychosomat.Med. 23, 1961, 520.

24. GRIMM,E.R.
W.R. VENET: The relationship of emotional adjustment and attitudes to the course and outcome of pregnancy.

In: Psychosomat.Med. 28, 1966, 34.

25. HATHAWAY,I.: The Minnesota Multiphasic Personality Inventory manual.

The psychol. Corporation,
New York 1951.

26. HETZEL,B.S.et al.: A survey of the relation between certain common antenatal complications in primiparas and stressful situations during Pregnancy.

In: J.Psychosomat. Res.5, 1961, 175.

27. HOFSTÄTTER,P.R.: Gruppendynamik.
Die Kritik der Massenpsychologie.
Rowohlt, Hamburg 1957, 114 ff.

28. HORSLEY,S.: Psychological management of the prenatal period.
In: J.G.HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics.
Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 291.

29. HOWELLS,J.G.: Childbirth is a family experience.
In: J.G.HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics.
Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 127.

30. KAIJ,L.
A. NILSSON: Emotional and psychotic illness following childbirth.
In: J.G.HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics.
Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 364.

31. KLATSKIN,E.H.
L.D. ERON: Projective test content during pregnancy and postpartum adjustment.
In: Psychosomat.Med. 32, 1970, 487.

32. LICHT,H.: Sexual life in ancient Greece.
Routledge, London 1935.

33. LIENERT,G.A.: Testaufbau und Testanalyse.
Weinheim, Berlin, Basel 1969.

34. LUKAS,K.H.: Die psychologische Geburtserleichterung.
2.Auflage F.K. Schattauer-Verlag
Stuttgart - New York 1968.

35. LUKAS,K.H.: Möglichkeiten und Grenzen psychologischer Hilfen bei der Geburt.
In: H.BÜRGER-PRINZ u. P.A.FISCHER: Psychiatrie und Neurologie der Schwangerschaft.
Ferdinand Enke Verlag,
Stuttgart 1968, 87

36. McDONALD,R.L.: Personality characteristics in patients with three obstetric complications.
In: Psychosomat.Med. 30, 1965, 383.

37. McDONALD,R.L: The role of emotional factors in obstetric complications.
In: Psychosomat.Med. 30, 1968, 222.

38. MELLGREN,A.: Vorbeugende Mütterfürsorge für eine nervöse Klientel.
In: Medicina Psychosomatica in Obstetritiis et Gynaecologia. 2.Intern. Kongress für psychosomat. Med. in der Geburtshilfe und Gynäkologie. Wien 1965, 53-56.

39. MEYER,M.E.: The nature of the response on the TAYLOR manifest anxiety scale.
In: J. clin. psychol. 20, 1964, 378.

40. MEYER,A.E. R. GOLLE: Zur Validierung des Brengelmann-Fragebogens E-N-NR an klinischen Stichproben.
In: Diagnostika XII/3, 1966, 93.

41. MOLINSKI,H.: Bilder der eigenen Weiblichkeit, Ärger während der Geburt und Rigidität des Muttermundes.
In: Ztsch. für psychosomat.Med. u. Psychoan. 14, 1968, 90

42. NEWTON,N. M. NEWTON: Childbirth in crosscultural perspective.
In: J.G.HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics. Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 150.

43. PAWSON,M. N. MORRIS: The role of the father in pregnancy and labor.
In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecology. Karger, Basel 1972, 273-276.

44. PILOWSKY,J.: Psychological aspects of complications of childbirth. A prospective study of primipara and their husbands.

In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecology. Karger, Basel 1972, 161-165.

45. PRILL,H.J.: Psychologie der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin.

In: Gynäkologie und Geburtshilfe Bd.II Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1967, 240-289

46. PRILL,H.J.: Schwangerschaft - psychophysische Wechselwirkungen.

In: H.BÜRGER-PRINZ u. P.A.FISCHER: Psychiatrie u.Neurologie der Schwangerschaft. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1968, 1 ff.

47. PRILL,H.J: Forderungen der Kreißenden an eine psychologische Geburtsleitung.

In: Medicina Psychosomatica in Obstetritiis et Gynaecologia. 2.Intern. Kongress für psychosomat.Med. in der Geburtshilfe und Gynäkologie. Wien 1965, 145-149.

48. READ,G.D.: Natural childbirth.

Heinemann, London 1933.

49. ROSENGREN,W.R.: Social sources of pregnancy as illness or normality.

In: Social Forces 39, 1961, 260.

50. SASMOR,J.L.: The role of the father in labor and delivery.

In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecology. Karger, Basel 1972, 277-280

51. SIEGEL,S.M.
M.J. FELDMANN: A note on the effect on self description of combining anxiety and hostility in a single scale.
In: J. clin.psychol. 14, 1958, 389.

52. STALLWORTHY,J.: Management of the hospital confinement.
In: J.G. HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics. Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 351.

53. STENDER,F.: Husbands in the delivery room. ICEA, Bellevue, Washington 1965. Zitiert in: J.L.SASMOR: The role of the father in labor and delivery.
In: Psychosomatic Medicine in Obstetrics and Gynaecology. Karger, Basel 1972, 277-280.

54. STEPHAN,E.: Methoden der Motivforschung. Befragung und projektive Verfahren. Marktwirtschaft und Verbrauch.
Schriftreihe der Gfk-Gesellschaft für Konsumforschung e.V. Bd.15, Moderne Industrie, München 1961, 37 ff.

55. STOTT,D.H.: Physical and mental handicaps following a disturbed pregnancy.
In: Lancet 1, 1957, 1006.

56. TAYLOR,E.
I.E. FARBER,
R.P. KABRICK: New evidence of a favorability effect upon scores on the Taylor manifest anxiety scale.
In: Proc. Iowa Acad.Sci. 60, 1953, 285.

57. TAYLOR,J.A.: A personality scale of manifest anxiety.
In: J. abnorm.soc.psychol. 48, 1953, 285.

58. TRETHOWAN,W.H.: The couvade syndrom.
In: J.G. HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics. Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 235.

59. TRETHOWAN,W.H.
G.DICKENS:

Cravings, aversions an pica of pregnancy.

In: J.G.HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics.

Oliver & Boyd, Edinburgh 1972, 251.

60. BEIT,H.:

Die Persönlichkeit des Geburtshelfers und sein Einfluß auf den Geburtsablauf.

In: Medicina Psychosomatica in Obstetriis et Gynaecologia. 2.Intern. Kongress für psychosomat. Med. in der Geburtshilfe und Gynäkologie. Wien 1965, 191-193.

61. VELVOVSKI,J.Z.:

Psychoprophylaxis in obstetrics. A societ method.

In: J.G. HOWELLS: Modern perspectives in psycho-obstetrics. Oliver & Boyd, Edinburh 1972, 314.

Herrn Professor Dr.H.-J. Prill danke ich für die Überlassung des Themas, für seine Unterstützung bei der Durchführung der Befragungen und für wertvolle Hinweise und Hilfe bei der Zusammenstellung und Auswertung der Ergebnisse.

Herrn Professor Dr. W. Zeh
gilt mein Dank für die Übernahme des Korreferates.

Mein herzlicher Dank gilt den von mir befragten Ehepaaren für die offene Beantwortung der dieser Untersuchung zugrunde liegenden Fragebogen.

Ferner möchte ich den Schwestern der geburtshilflichen Station des Evangelischen Krankenhauses in Bad Godesberg für ihre bereitwillige Unterstützung bei der technischen Durchführung der Befragungen danken.

Mein Dank gilt Frl. Ursula Schneider für ihre freundliche Hilfe bei der technischen Zusammenstellung der Einzelergebnisse und für das Korrekturlesen der Arbeit.

LEBENSLAUF

Am 19. April 1944 wurde ich als Sohn von Johann und Gertrud Schneider in Cochem-Sehl/Mosel geboren.

Ostern 1951 ging ich zur Grundschule in Cochem-Sehl und wechselte 1955 auf das Gymnasium/Cochem über. Von 1961 an besuchte ich dann das Neusprachliche Gymnasium in Koblenz und legte dort Ostern 1964 mein Abitur ab.
Vom W.S. 1964/65 an studierte ich an der Universität Bonn Psychologie und bestand am 30.10.1969 die Haupt-Diplompprüfung für Psychologen.
Während des Examenssemesters in Psychologie begann ich im W.S. 1969/70 mein Medizinstudium an der Universität Bonn. Hier legte ich im Herbst 1970 das Vorphysikum und im September 1972 das Physikum ab.
Das Medizinstudium schloß ich im W.S. 1975/76 ab.

Hans Schneider

Herstellung: Druck und Verlag Ing. H. O. Hövelborn 5216 Niederkassel-Mondorf, Provinzialstraße 25
Telefon Bonn 46 27 13
Archiv-Nr.: 087607